

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

Факультет педиатрический
Кафедра детских болезней педиатрического факультета

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе д. м. н., проф.
 И.Е. Мишина
« 05 » июня 2020 г.



**Рабочая программа дисциплины
ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ**

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач-педиатр общей практики
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020

1. Цель и задачи дисциплины

Целями освоения дисциплины являются:

- Формирование профессиональных навыков обследования детей и подростков с применением клинических и наиболее распространенных инструментально-лабораторных методов исследования.
- Формирование системных знаний по семиотике детских болезней как основ клинического мышления, овладение принципами оценки здоровья и рационального питания детей.
- Формирование у студентов фундаментальных знаний патологии детского организма с его возрастными особенностями.
- Формирование умений применять теоретические знания в диагностике, лечении и профилактике заболеваний детского возраста.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности область профессиональной деятельности обучающихся, освоивших дисциплину **детские болезни**, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности обучающихся являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет;
- физические лица - родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся, освоившие дисциплину **Детские болезни**:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

Задачи профессиональной деятельности

Обучающийся, освоивший дисциплину **Детские болезни**, готов решать следующие профессиональные задачи:

медицинская деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей;
- диагностика неотложных состояний;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

организационно-управленческая деятельность:

- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных за-

дач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

Задачи освоения модуля дисциплины – Пропедевтики детских болезней:

изучение:

- клинических анатомо-физиологических особенностей детей различного возраста и подростков;
- методов оценки физического, нервно-психического, полового развития детей и подростков, основ воспитания и организации здорового образа жизни;
- особенностей методики исследования основных органов и систем детей и подростков;
- наиболее часто используемых лабораторных и инструментальных методов исследования, их диагностической значимости;
- семиотики и основных синдромов поражения органов и систем у детей и подростков;
- критериев оценки тяжести состояния больного ребенка;
- принципов выбора объема диагностических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в детском возрасте;
- принципов рационального вскармливания детей в соответствии с современными рекомендациями

формирование:

- навыка ведения медицинской документации в детской поликлинике и педиатрическом стационаре;
- навыка работы с медицинской литературой;
- мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни у себя, детей и подростков, членов их семей;
- навыка общения со здоровым и больным ребенком и его родителями;
- навыков проведения объективного обследования детей, анализа полученных данных физикального исследования и результатов дополнительных методов исследования с учетом анатомо-физиологических особенностей и возрастных норм;
- оценки физического и нервно-психического развития детей в различные возрастные периоды;
- составления рациона питания детям раннего возраста при различных видах вскармливания.

В результате изучения пропедевтики детских болезней студенты должны уметь:

- устанавливать психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми и их родителями;
- собрать анамнез болезни и жизни, сделать заключение по анамнезу;
- оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка и их соответствие возрастным нормативам;
- провести клиническое обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) органов и систем здорового и больного ребенка, сделать заключение;
- составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования больного;
- оценить результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, дать клиническую трактовку полученным данным;

- сделать заключение об основных синдромах поражения органов и систем больного ребенка, обосновать синдромальный диагноз и тяжесть состояния пациента;
- определить группу здоровья ребенка;
- написать пропедевтическую историю болезни (развития) ребенка;
- составить рацион питания для здорового ребенка первых трех лет жизни и дать рекомендации по рациональному вскармливанию;
- пользоваться специальной литературой, включая периодические издания;
- проводить анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовить рефераты по современным научным проблемам.

Задачи освоения дисциплины Детские болезни

В результате изучения болезней детского возраста студент должен освоить следующие вопросы по каждой теме:

- информацию по истории вопроса;
- общую характеристику (определение болезни);
- современную классификацию, место в структуре заболеваемости и смертности;
- клиническую картину заболевания, протекающего в типичной и атипичной формах, исходах заболевания;
- синдромологию поражения различных органов и систем;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;
- методы лечения и профилактики, неотложную первую врачебную помощь, прогноз.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к базовой части ОПОП

Перечень дисциплин с указанием разделов, усвоение которых студентам необходимо для изучения Модуля ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ дисциплины ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ:

Биология

- Этапы дифференцировки пола у человека.
- Первичные и вторичные половые признаки.
- Роль генотипа и среды в развитии признаков пола.
- Наследование признаков, сцепленных с полом.
- Значение средовых и генотипических факторов в формировании патологически измененного фенотипа человека.
- Пренатальная диагностика наследственных заболеваний человека.
- Генеалогический метод изучения генетики человека.
- Органогенез, эмбриогенез, их нарушения.
- Средовые факторы, регулирующие развитие.
- Критические периоды в онтогенезе человека.
- Аномалии и пороки развития.
- Нервная и гуморальная регуляция развития.
- Социальная и биологическая составляющая здоровья.
- Роль нервной и эндокринной систем в регуляции гомеостаза.
- Медицинская гельминтология.
- Медицинская экология.

Анатомия человека

- Развитие костей туловища в фило- и онтогенезе.
- Возрастные особенности отдельных костей мозгового и лицевого черепа.
- Кости скелета конечностей в фило- и онтогенезе.
- Возрастные особенности суставов.
- Возрастная анатомия мышц.

- Возрастные особенности пищеварительной системы.
- Органы дыхания в филогенезе.
- Возрастные особенности органов дыхания.
- Возрастные особенности почек, мочеточника и мочевого пузыря.
- Возрастные особенности женских и мужских половых органов.
- Возрастные особенности эндокринных желез.
- Возрастные особенности сердца и перикарда.
- Возрастные особенности кровеносных сосудов.
- Кровообращение плода.
- Возрастные особенности иммунной системы.
- Развитие и возрастные особенности костного мозга.
- Развитие и возрастные особенности вилочковой железы.
- Миндалины и их возрастные особенности.
- Развитие и возрастные особенности лимфоузлов.
- Возрастные особенности спинного мозга.
- Возрастные особенности оболочек спинного и головного мозга.
- Развитие и возрастные особенности органов зрения.

Нормальная физиология

- Возрастные особенности жидких сред организма.
- Сердце в возрастном аспекте.
- Сосудистая система и возраст.
- Возрастные особенности органов дыхания.
- Возрастные особенности функции пищеварительной системы.
- Возрастные особенности функции печени.
- Возрастные особенности функции почек.
- Возрастные особенности функции обмена веществ.
- Особенности терморегуляции у детей.
- Возрастные особенности нейрогуморальной регуляции функции.
- Изменение мозга и становление его функции.
- Возрастные этапы формирования психики.

Гистология, эмбриология, цитология

- Эмбриональное развитие человека.
- Возрастные изменения крови.
- Возрастные изменения нервной системы.
- Возрастные изменения кожи.
- Возрастные изменения органов кроветворения.
- Возрастные изменения органов дыхания.
- Возрастные изменения мочевыводящих органов.

Иммунология

- Понятие антиген-антитело.
- Иммунологическая система. Т- и В-лимфоциты.
- Взаимосвязь клеток в иммунном ответе.
- Врожденные иммунодефицитные состояния.

Патофизиология

- Общее учение о болезни.
- Болезнетворные факторы внешней среды.
- Роль наследственности, конституции и возраста в патологии.

- Лихорадка.
- Нарушение основного, водно-электролитного, жирового, углеводного и белкового обменов.
- Изменение общего количества крови.
- Изменение формулы крови.
- Нарушение гемостаза.
- Недостаточность кровообращения.
- Сердечная аритмия.
- Нарушение аппетита, обработки пищи в полости рта.
- Нарушение функции желудка, поджелудочной железы, желчного пузыря и печени.
- Нарушение функции почек.
- Почечная недостаточность.

Биохимия

- Особенности белкового обмена у детей.
- Особенности жирового обмена у детей.
- Особенности углеводного обмена у детей
- Особенности водно-элетролитного обмена у детей

Изучение модуля ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ является основополагающей базой для дальнейшего освоения дисциплины ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ, а также дисциплин – ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ, ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ.

Перечень дисциплин, усвоение которых также необходимо для изучения дисциплины Детские болезни:

Физика, математика

Студент должен иметь представление о физических основах функционирования систем организма, и применении физических методов в диагностике заболеваний.

Химия

Студент должен иметь представление о химических свойствах молекул входящих в состав основных биологически-значимых соединений, основных видах обмена веществ. Студент должен знать химические и ферментативные основы функционирования организма человека; этапы превращения основных классов химических веществ в организме в норме и при патологии; патогенетические основы некоторых заболеваний и патологических состояний, патохимию сахарного диабета.

Микробиология

Студент должен иметь информацию об основных возбудителях инфекционных заболеваний детей, в том числе об особенностях их жизнедеятельности, культивирования и идентификации. Студент должен иметь представление о нормальной микрофлоре, особенностях микрофлоры детей, роли микробов и внешней среды при развитии различных болезней. Студент должен иметь понятия об антагонизме микробов, антибиотиках, наследственности и изменчивости микроорганизмов.

Фармакология.

Студент должен знать фармакокинетику, фармакодинамику и побочные действия основных групп лекарственных препаратов, используемых в педиатрической практике; хорошо ориентироваться в показаниях и противопоказаниях к назначению медикаментов из той или иной фармакологической группы; уметь правильно выписывать рецепты разным категориям пациентов на препараты разных форм выпуска, а также на наркотические и сильнодействующие препараты.

Патологическая анатомия

Студент должен знать строение клеток и тканей, а также макроскопические изменения органов человека при различных патологиях, наиболее часто встречающихся в педиатрической практике.

Гигиена

Студент должен знать гигиенические аспекты рационального питания.

Дерматовенерология

Студент должен знать дифференциальную диагностику кожных и венерических заболеваний с заболеваниями и патологическими состояниями ребенка не требующими лечения у дерматовенеролога, уметь определять показания для привлечения специалиста с целью консультации; знать основные принципы общего и местного лечения кожных заболеваний.

Акушерство и гинекология

Студент должен знать роль врача-педиатра в дородовом и послеродовом обслуживании беременной и роженицы; знать основные патологические состояния беременной и родильницы и их влияние на плод и новорожденного; причины недоношенности.

Связь с последующими дисциплинами

Освоение дисциплины **Детские болезни** является основой для успешного выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом «Специалист по педиатрии», а также необходимым условием для дальнейшего обучения в ординатуре по специальности «педиатрия».

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

В результате освоения дисциплины должны быть сформированы общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Обучающийся, освоивший дисциплину **Детские болезни**, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

Обучающийся, освоивший дисциплину **Детские болезни**, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6);
- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

<p>ния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Получением информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой (профстандарт). - Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). 	<p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p>
<p>ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной ста-</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Этиологию и патогенез заболеваний у детей (профстандарт). - Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт). <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). 	<p>50</p> <p>50</p> <p>50</p>

<p>тистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстандарт). <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Постановкой диагноза (профстандарт). 	<p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p>
<p>ПК8- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт). - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). 	<p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт). - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами (профстандарт). 	50
		50
		50
		50
		50
ПК-11 готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям (профстандарт). - Методику выполнения реанимационных мероприятий детям (профстандарт). - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (профстандарт). <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях (профстандарт). <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей (профстандарт). 	50
		50
ПК-20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Представлять статистические показатели в установленном порядке (профстандарт). - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения) (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение анализа показателей заболеваемости (профстандарт). - Предоставление медико-статистических показателей (профстандарт). 	4
		4
		4
		4
		4
ПК-21 способность к участию в проведении научных исследований	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методологию проведения научных исследований <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). 	4
		4
ПК 22 готовность к участию во	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). 	4

внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	- Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт).	4
--	---	---

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетных единиц, 1116 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	5	3/108	54	54	
3	6	3/108	72	30	экзамен (6 ч.)
4	7	4/144	86	58	
4	8	3,5/126	72	54	
5	9	3/108	62	46	
5	10	3,5/126	72	48	экзамен (6 ч.)
6	В,С	11/396	192	204	экзамен (6 ч.)
Всего		31/1116	610	488	18

5. Учебная программа дисциплины

5.1.Содержание дисциплины

3 курс

Модуль ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Модуль «Здоровый ребенок»

№	Наименование темы (модульной единицы)	Содержание темы (модульной единицы) в соответствии с программой по детским болезням для студентов педиатрических факультетов высших медицинских учебных заведений.
1	РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ	
1.1.	Возрастная периодизация в педиатрии. Закономерности роста и развития детей. Изменение основных антропометрических параметров у детей в разные возрастные периоды.	Педиатрия – наука о здоровом и больном ребенке, ее место в системе общей медицины. Роль С.Ф. Хотовицкого, Н.А. Тольского, Н.Ф. Филатова, Н.П. Гундобина, К.А. Раухфуса, А.А. Киселя, В.И. Молчанова, М.С. Маслова, А.А. Колтыпина, Г.Н. Сперанского, Ю.Ф. Домбровской, А.Ф. Тура и других в развитии педиатрии. Вопросы деонтологии и медицинской этики в педиатрии. Значение анамнеза для диагноза. Расспрос. Особенности сбора анамнеза у родителей и детей. Схема расспроса матери при сборе анамнеза болезни и жизни ребенка. Оценка условий жизни, воспитания, наследственности, течения ранее перенесенных заболеваний и т.д. Факторы риска нарушения развития и здоровья ребенка. Внутриутробное развитие плода. Эмбриональная и фетальная фазы развития плода. Тератогенные факторы и их влия-

		<p>ние на плод в различные сроки гестации, «критические периоды». Значение плацентарного кровообращения для развития плода. Понятие о фетоплацентарной недостаточности. Воздействие гестозов, внутриутробной гипоксии, интоксикации, вирусной и бактериальной инфекций, лекарственных веществ и других факторов на органогенез и развитие плода. Понятие об эмбрио- и фетопатиях. Новорожденный ребенок. Клиническая оценка состояния новорожденных при рождении. Понятие о задержке внутриутробного развития, о внутриутробного гипотрофии. Адаптация детей к внеутробной жизни. Транзиторные переходные состояния новорожденных: "физиологические" убыль массы, желтуха, эритема и шелушение, кожи и др. <i>Грудной возраст:</i> высокие темпы развития, тесная связь с матерью, грудное вскармливание, снижение иммунитета, профилактические прививки, заболевания. Характеристика дошкольного, дошкольного периодов, младшего и старшего школьного возраст. Связь периодов детства и возрастной патологии.</p>
1.2.	Физическое развитие детей	<p>Определение. Основные законы роста детей. Факторы, определяющие рост детей (генетические, средовые, роль эндокринной и нервной систем, и др.) Изменение длины и массы в процессе роста и развития детей, изменение пропорций тела, типа телосложения в процессе роста. Особенности физического развития подростков, влияние перестройки эндокринной системы. Понятие об акселерации и ретардации развития детей.</p>
1.3.	Нервно-психическое развитие детей первого года жизни в связи с особенностями ЦНС.	<p>Анатомические, морфологические и функциональные особенности головного и спинного мозга у детей. Рост и дифференцировка структур центральной и периферической нервной системы после рождения ребенка, особенности кровоснабжения мозга и гематоэнцефалический барьер у детей. Значение соотношения развития спинного мозга и позвоночного канала у детей. Исследование ликвора, возрастные особенности его состава у детей. Показатели нервно-психического развития детей. Безусловные рефлексы и формирование условно-рефлекторной деятельности ребенка. Закономерности формирования двигательной активности. Значение анализаторов в формировании движений, развитие координация движений. Средние сроки появления моторных и статических навыков у ребенка первого года жизни. Развитие эмоций, форм общения, этапы формирования речи (предречевое развитие, "сенсорная" речь, моторная речь). Роль импринтинга в воспитании нервно-психическом развитии ребенка.</p>
1.4.	Методика оценки НПР различного возраста. Особенности НПР детей раннего и дошкольного возраста.	<p>Методика оценки нервно-психического развития детей раннего возраста. Факторы, влияющие на нервно-психическое развитие ребенка (генетические, патология беременности и родов, условия внешней среды, воспитание). Значение игры в познании детьми окружающего мира. Подбор игрушек для детей различного возраста. Сон и режим дня детей различного возраста. Особенности нервно-психического развития подростков, влияние перестройки эндокринной системы. Основ-</p>

		ные клинические проявления поражения ЦНС после рождения ребенка и их влияние на дальнейшее развитие ребенка. Семиотика изменения ликвора.
1.5.	Комплексная оценка состояния здоровья. Группы здоровья	Клиническое понятие "здоровье" как совокупность морфологических, функциональных, психологических и других показателей ребенка, находящихся в пределах индивидуальной возрастной нормы, с учетом которых обеспечивается организация среды, режим жизни и питания детей различных возрастных групп. Связь здоровья и развития ребенка. Роль наследственно-генетических факторов, условий внешней среды, питания, воспитания, предупреждения заболеваний для правильного развития ребенка. Методические подходы к оценке здоровья детей. Понятие о группах здоровья.
2.	ПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА	
2.1.	Естественное вскармливание	<p>Питание детей - компонент профилактической педиатрии. Основные принципы рационального питания детей раннего возраста: физиологическая адекватность питания, многокомпонентная сбалансированность питания, нутриентное предобеспечение. Незаменимость грудного вскармливания. Принцип системной поддержки грудного вскармливания. Рекомендуемые нормы потребления основных пищевых ингредиентов и энергии для детей раннего возраста. Понятие о свободном и регламентированном вскармливании. Естественное вскармливание. Определение, его виды (кормление грудью матери, сцеженным молоком матери, донорским молоком). Лактация. Фазы развития молочной железы. Регуляция лактогенеза и галактопоеза. Состав и биологически активные компоненты женского молока. Отличия молозива, переходного и зрелого женского молока. Значение молозива в питании детей первых дней жизни. Правила искусственного вскармливания, критерии оценки его эффективности, наиболее частые ошибки. Примерное количество кормлений в течение дня и суточный объем питания при искусственном вскармливании на протяжении первого года жизни. Периоды естественного вскармливания: подготовительный, взаимной адаптации, основной, прикормов и отлучения от груди. Режим и диета кормящей матери, использование в рационах питания обогащенных продуктов (молочных смесей, каш и др.) промышленного производства. Сроки первого прикладывания ребенка к груди матери, техника кормления ребенка грудью. Противопоказания и затруднения при кормлении грудью со стороны матери и ребенка. Способы расчета количества молока для детей первых 7-10 дней жизни при кормлении сцеженным материнским молоком. Факторы становления и поддержки лактации: раннее прикладывание к груди матери: совместное пребывание матери и ребенка в палате; режим свободного вскармливания при наличии достаточного количества молока у матери, ночное кормление грудью матери. Признаки достаточности молока у матери, способы проверки. Способы расчета суточного объема питания для детей первого года жизни. Изменение частоты прикладывания ребенка к груди матери (количества</p>

		<p>кормлений) на протяжении первого года. Принципы коррекции естественного вскармливания. Сроки введения соков и фруктовых пюре, их ассортимент, допустимые объемы на первом году жизни.</p> <p>Введение прикорма, обоснование необходимости, признаки готовности ребенка к введению прикорма. Группы продуктов, используемых при приготовлении блюд прикорма. Сроки введения первого прикорма. Правила введения блюд прикорма. Примерное количество и сроки введения каждого из блюд прикорма. Проявления дезадаптации ребенка к новой пище, признаки непереносимости того или иного вида прикорма. Правила и сроки отлучения ребенка от груди матери.</p>
2.2.	Искусственное вскармливание и смешанное вскармливание	<p>Определение. Количественные, качественные и биологические отличия состава женского и коровьего молока. Классификация молочных смесей для искусственного вскармливания: адаптированные, неадаптированные, пресные, кислые; сухие, жидкие. Использование адаптированных смесей - основа рационального искусственного вскармливания. Понятие о "начальных" и "последующих" формулах, их отличия. Принципы выбора искусственных молочных смесей. Преимущества и недостатки кисломолочных смесей, особенности их назначения детям на искусственном вскармливании.</p> <p>Сроки введения соков, фруктовых пюре и прикорма при искусственном вскармливании, использование консервированных продуктов питания. Смешанное вскармливание. Определение. Гипогалактия. ее причины, формы (первичная, вторичная, ранняя, поздняя), степени. Меры профилактики гипогалактии. методы повышения лактации. Признаки недостаточности питания ребенка. Показания к назначению смешанного вскармливания. Правила смешанного вскармливания. Молочные смеси, применяемые в качестве докорма. Методы определения количества докорма.</p>
2.3.	Питание здоровых детей от 1 года до 3 лет	<p>Требования, предъявляемые к пище детей старше 1 года (объем, консистенция, группы продуктов, способы кулинарной обработки продуктов, вкусовые качества и внешний вид пищи, сервировка стола и т.д.). Распределение суточного калоража пищи. Потребность детей в основных пищевых ингредиентах: белках, жирах, углеводах, минеральных солях, витаминах и калориях. Набор продуктов, используемых в питании детей старшего возраста (молоко, мясо, рыба, яйца, сахар, крупы, овощи, фрукты и т.д.). Организация питания детей в детских учреждениях. Понятие о физиологических столах.</p>

Модуль АФО, методика обследования, семиотика поражения.

№	Наименование темы (модульной единицы)	Содержание темы (модульной единицы) в соответствии с программой по детским болезням для студентов педиатрических факультетов высших медицинских учебных заведений.
1.	Общий осмотр больного ребенка. Оценка анамнеза. Оценка	Анамнез. Значение анамнеза для диагноза. Методика сбора анамнеза жизни и болезни ребенка. Особенности расспроса родителей и детей. Схема анамнеза болезни и анамнеза жизни. Оценка анамнеза жизни для понимания особенностей развития

	<p>общего состояния. АФО, методика исследования, семиотика поражения кожи, ее придатков, слизистых оболочек, подкожной жировой клетчатки. Диморфии. Температура тела и терморегуляция.</p>	<p>ребенка и выделение факторов риска нарушения здоровья ребенка. Общий осмотр. Общий вид здорового и больного ребенка и подростка, состояние сознания, поведение, реакция на окружающее, положение, выражение лица и т.п. Критерии оценки тяжести состояния больного при острых и хронических заболеваниях. Понятие о токсикозе, декомпенсации органов и систем, клинические признаки. Понятие о стигмах диморфогенеза. Кожа и ее придатки, подкожный жировой слой. Морфологические и функциональные особенности кожи у детей. Методика исследования кожи и семиотика основных изменений. Особенности развития и функционирования придатков кожи, их изменения при заболеваниях. Морфологические элементы поражения кожи – первичные и вторичные. Характеристика элементов сыпи. Семиотика сыпей у детей. Изменения кожи при дефектах ухода. Особенности строения и функции жировой ткани и подкожного жирового слоя у детей. Возрастные и половые особенности развития и распределения жировой ткани. Методика исследования подкожного жирового слоя у детей. Оценка питания. Понятие о тургоре тканей. Отечность общая и ограниченная. Методы определения отеков. Особенности теплопродукции, теплоотдачи и терморегуляции у детей разного возраста, критерии зрелости системы терморегуляции у новорожденных. Температурный режим окружающего воздуха, требования к одежде в зависимости от возраста. Семиотика изменения температуры тела у детей. Состояние гипо- и гипертермии.</p>
2.	<p>Система крови и органы кроветворения: АФО, методика исследования, семиотика поражений. Основные синдромы (анемический, лимфопролиферативный, геморрагический), типы кровото-чивости. Интерпретация лабораторных данных с учетом возрастных особенностей кроветворения.</p>	<p>Особенности кроветворения плода, критические периоды. Кроветворение после рождения ребенка. Особенности миелограммы, ее оценка. Состав периферической крови у детей и подростков. Закономерности изменения эритроцитарного ростка после рождения. Понятие о нижней и верхней границе нормы гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов. Закономерности изменения кол-ва лейкоцитов и лейкоцитарной формулы с возрастом у детей. Возрастные особенности гемостаза. Методика исследования органов кроветворения. Осмотр, пальпация лимфоузлов, селезенки, лабораторно-инструментальные методы исследования. Исследование периферической крови, костного мозга, пункция лимфоузлов. Оценка анализа крови у детей. Семиотика поражения: понятие о гипоплазии костного мозга, варианты геморрагического и анемического синдромов, типы кровото-чивости. Изменения формулы белой крови. Лимфопролиферативный синдром. Заболевания, сопровождающиеся спленомегалией, гиперспленизмом, функциональной аспленией.</p>
3.	<p>Костно-мышечная система - АФО, методика исследования, семиотика поражения.</p>	<p>АФО мышечной системы. Морфологические особенности строения мышц и их развитие у детей. Периоды диспропорции роста костей и мышц. Методика исследования системы. Семиотика поражения. АФО костной системы у детей и подростков. Стадии образования кости, регуляция отложения минеральных солей в костях. Рост и формирование скелета. Особенности фосфорно-кальциевого обмена у детей, его регуляция. Содержание кальция и фосфора в крови, их экскреция. Особенности</p>

		надкостницы, особенности переломов у детей. Время появления основных ядер окостенения. Сроки и порядок прорезывания зубов. Сроки закрытия швов и родничков. Методика исследования костной системы, особенности исследования у детей в зависимости от возраста. Осанка, ее оценка. Понятие «костного» возраста. Семиотика поражения костной ткани. Клинические признаки поражения суставов.
4.	Система органов дыхания - АФО, методика исследования, семиотика поражения. Лабораторно-инструментальные методы обследования.	АФО системы у детей, связь с патологией. Органогенез бронхиального дерева и легких для понимания аномалий развития ДП и методов выхаживания недоношенных детей. Механизм первого вдоха. Клинические признаки зрелости дыхательного центра у н/р. Анатомические особенности строения легочной ткани, ее дифференцировка. Сегментарное строение легких и его влияние на локализацию легочного воспалительного процесса у детей. Особенности бронхиального секрета, мукоцилиарного транспорта и кашля у детей раннего возраста, связь с патологией. Возрастные особенности этапов дыхания у детей – внешнее дыхание, транспорт газов. Глубина, частота, ритм, МОД, ЖЕЛ и др. показатели ВФД у детей. Возрастные изменения этих параметров. Газы крови у детей. Методика исследования ОД у детей. Осмотр. Одышки. Подсчет ЧД, оценка глубины, ритма, соотношение вдоха и выдоха. Типы дыхания. Особенности перкуссии грудной клетки у детей. Сравнительная и топографическая перкуссия. Определение экскурсии грудной клетки. Аускультация. Особенности дыхательного шума в зависимости от возраста. Механизм пуэрильного дыхания, сроки его появления и перехода в везикулярное дыхание. Бронхофония. Особенности исследования ОД у детей раннего возраста. Методика исследования внутригрудных лимфоузлов, семиотика поражения. Инструментальные, функциональные и лабораторные методы исследования ОД. Семиотика поражения ОД. Семиотика кашля, изменений перкуторного звука, дыхательных шумов. Основные синдромы поражения органов дыхания. Синдромы поражения ВДП. Синдром крупа. Синдром бронхиальной обструкции, причины. Синдром ДН, степени тяжести ДН.
5.	Система органов кровообращения - АФО, методика исследования, семиотика поражения.	АФО сердца и сосудов, связь с патологией. Органогенез ССС и ВПР. Кровообращение плода. Механизм и сроки закрытия эмбриональных путей кровообращения после рождения ребенка и установление легочного круга кровообращения. Рост массы сердца и его дифференцировка, изменение соотношений предсердий и желудочков с возрастом. Особенности формы сердца у детей раннего возраста, у подростков. Возрастные изменения проекции отделов сердца на переднюю поверхность грудной клетки. Возрастные особенности кровоснабжения оболочек сердца. Соотношение размеров полостей и просвета сосудов. Особенности строения сосудов. Нервная регуляция кровообращения, особенности проводящей системы сердца. Возрастные особенности функциональных показателей ССС (ЧСС, АД, МОК, УОС и т.д.) Методика исследования ССС у детей. Осмотр, пальпация, перкуссия, возрастные изменения границ сердца. Особенности аускультации сердца и сосудов у детей,

		звучность тонов, лабильность ритма, физиологическая тахикардия, дыхательная аритмия, 3 тон, расщепление 2-го тона над л/а, соотношение ЧСС и ЧД. Сердечные шумы у детей, отличия функциональных шумов от органических, шумы при МАРС. Измерение и оценка АД у детей. Особенности исследования ССС у детей раннего возраста. Функциональные пробы (Штанге, Генча, КОП Мартине, по Шалкову). Семиотика поражения ССС – изменения цвета кожи, пульсации в области сердца и сосудов, семиотика изменений границ ОСТ, звучности тонов, сердечных шумов. Семиотика ВПС – со сбросом крови слева направо, справ налево, с синдромом шлюза. Семиотика приобретенных пороков сердца. Синдромы поражения мио-, эндо-, перикарда. Синдром сердечной недостаточности, стадии. Сосудистая недостаточность.
6.	Функциональные методы исследования системы крово-обращения: ЭКГ, ЭхоКГ, функциональные пробы. Семиотика нарушений, нарушения сердечного ритма и проводимости.	Возрастные особенности ЭКГ у детей – ЧСС, ритм, ЭОС, характеристики зубцов и интервалов ЭКГ. Особенности ФКГ у детей. Эхокардиография. Семиотика нарушений ритма сердца. – тахи- и брадикардия, дыхательная аритмия, ЭС, блокады. Изменения ЭКГ при перегрузке желудочков и предсердий.
7.	Система органов пищеварения: АФО, методика исследования, семиотика поражения. Лабораторно-инструментальные методы обследования при заболеваниях органов пищеварения.	АФО системы, связь с патологией. Эмбриогенез, аномалии развития. Полость рта, приспособления для сосания у новорожденных, акт сосания. Анатомические и морфологические особенности пищевода, желудка, кишечника, печени, ЖП и ЖВП, поджелудочной железы. Рост и развитие органов в постнатальном периоде. Особенности сфинктерного аппарата органов пищеварения у детей. Физиологические особенности органов пищеварения у детей, состояние секреторной и ферментативной функции слюнных, желудочных, кишечных желез, внешне-секреторной функции печени и поджелудочной железы. Гормоны ЖКТ у детей. Особенности пищеварения у детей и подростков: возрастные особенности мембранного и полостного пищеварения, особенности усвоения (всасывания) питательных веществ). Состояние эвакуаторной функции ЖКТ, зависимость от характера питания. Особенности стула, его характеристики у детей различного возраста. бактериальная флора кишечника у здоровых детей разного возраста, ее физиологическая роль. Понятие о биоценозе. Становление микрофлоры кишечника после рождения ребенка, зависимость от вида вскармливания. Эубиоз и дисбиоз – понятия. Особенности методики исследования органов пищеварения у детей. Методика осмотра полости рта и зева. Исследование живота – осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Осмотр, перкуссия и пальпация печени, возрастные особенности границ и размеров печени. Методика исследования поджелудочной железы. Лабораторные методы исследования органов пищеварения у детей. Исследование кислото- и секретообразования в желудке, исследование экзокрин-

		<p>ной функции поджелудочной железы. Методы исследования кала: визуальная оценка, копрограмма, исследование флоры, семиотика изменений. Биохимический анализ крови – печеночные маркеры – синдром холестаза, цитолиза, мезенхимального воспаления. Инструментальные методы исследования (ФЭГДС, УЗИ, рентгенологические методы). Семиотика поражения полости рта и зева у детей. Основные синдромы поражения – абдоминальный болевой синдром, диспептический, срыгивания, рвоты, желтухи, мальабсорбции. Синдромы поражения пищевода, желудка, кишечника, гепто-билиарной системы, поджелудочной железы. Синдром печеночной недостаточности.</p>
8.	<p>Органы мочеобразования и мочеотделения: АФО, методика исследования, семиотика поражения. Лабораторно-инструментальные методы обследования при заболеваниях почек и органов мочевого выделения.</p>	<p>АФО органов мочеобразования и мочеотделения, связь с патологией. Эмбриогенез, аномалии развития системы. Сроки начала процесса мочеобразования у плода. АФО почек. Возрастное нарастание массы и размеров почек, изменения положения, дифференцировка нефрона. Функциональные особенности системы у детей. Созревание клубочковой фильтрации, особенности канальцевой реабсорбции, канальцевая секреция. Кол-во и состав мочи у детей разного возраста, суточная экскреция веществ с мочой. Особенности мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала у детей и подростков. Особенности регуляции мочеиспусканий, изменение их числа с возрастом. Методика исследования. Осмотр, выявление отеков, клинические отличия почечных и сердечных отеков. Пальпация почек и мочевого пузыря. Симптом Пастернацкого, перкуссия мочевого пузыря. Диурез у детей, методы его оценки. Оценка анализа мочи у детей. Лабораторно-инструментальные методы исследования системы – биохимические показатели, проба Зимницкого, Реберга, УЗИ, цистография и т.п. Клинические синдромы поражения – отечный, артериальной гипертензии, болвой, токсикоза, олиго-и полиурии, недержание мочи, энуреза. Семиотика изменений анализа мочи – протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, цилиндрурия. Синдром почечной недостаточности, ОПН и ХПН. Основные синдромы поражения - нефрит, пиелонефрит, цистит, рефлюкс-нефропатия.</p>
9.	<p>Эндокринная система - Возрастные особенности эндокринной системы у детей и подростков, методика исследования, семиотика и синдромы поражения. Лабораторно-инструментальные методы обследования при эндокринных заболеваниях.</p>	<p>АФО гипофиза, щитовидной железы, паращитовидных желез, надпочечников, поджелудочной и половых желез у детей и подростков. Значение коррелятивных соотношений функций отдельных желез в различные возрастные периоды. Гормоны отдельных эндокринных желез, их роль в росте и развитии ребенка. Наиболее частые синдромы гипер- и гипофункции отдельных эндокринных желез. Половое развитие детей и подростков. Формирование пола и созревание. Сроки полового созревания. Семиотика нарушений полового развития.</p>

10.	Особенности методики исследования детей раннего возраста в связи с их АФО, семиотика и синдромы поражения.	АФО органов и систем детей раннего возраста, особенности методики исследования, семиотика поражения. Лабораторно-инструментальные исследования клиника детей раннего возраста.
11.	Лимфоидная система и иммунитет у детей	Основные органы лимфоидной системы у детей, их развитие после рождения. Неспецифические факторы резистентности, связь с заболеваниями. Становление и особенности функционирования специфического иммунитета – клеточного и гуморального типа, связь с возрастной заболеваемостью, возрастные изменения кол-ва лимфоцитов, их субпопуляции у детей, возрастная динамика уровня иммуноглобулинов. Синдромы нарушения иммунитета, иммунодефицитные состояния.
12.	Особенности обмена веществ у детей	<p>Особенности энергии у детей разного возраста, отличия от взрослых. Закономерности возрастных изменений основного, пластического обмена, их роль для роста и развития. Потребность в энергии детей различного возраста. Нейроэндокринная регуляция обменных процессов. Представление о болезнях обмена веществ как ферментативном блоке.</p> <p>Особенности белкового обмена у детей, его значение для растущего организма. Баланс азота, потребность в белках и аминокислотах. Особенности переваривания белков и всасывания аминокислот. Особенности выделения конечных продуктов обмена белка у детей. Общий белок и фракции сыворотки крови, семиотика отклонений белкового спектра крови (диспротеинемии)</p> <p>Семиотика основных нарушений обмена белка у детей. Синдромы, возникающие при дефиците и избытке белка в питании ребенка. Синдромы, связанные с нарушением переваривания белков и всасывания аминокислот. Аминоацидопатии, семиотика нарушения синтеза важнейших белков.</p> <p>Особенности углеводного обмена. Синдром дисахаридазной недостаточности. Возрастные особенности содержания сахара крови. Причины и клинические проявления гипо- и гипергликемии у детей. Процессы синтеза и распада гликогена, гликогенозы. Особенности гликолиза, роль пентозного цикла расщепления глюкозы для растущего организма. Потребность детей в углеводах. Галактоземия, фруктоземия.</p> <p>Особенности жирового обмена. Особенности содержания и состава жира в возрастном аспекте. Значение функции подж.железы и печени в процессе переваривания и резорбции жира в тонкой кишке. Особенности абсорбции и транспорта жирных кислот с разной длиной цепи атомов углерода. Стеаторея новорожденных. Содержание липидов в сыворотке крови. Потребность детей в жирах. Первичный и вторичный кетоз (ацетонемическая рвота, сахарный диабет). Понятие о кетогенности диеты, синдром гиперлипидемии, внутриклеточные липидозы.</p> <p>Особенности водно-солевого обмена. Возрастные особенности содержания воды в организме – вне- и внутриклеточная</p>

		жидкость. Лабильность водного обмена, ее причины. Потребность ребенка в воде в возрастном аспекте. Пути выделения жидкости из организма. роль каждого из них. Ионограмма. Значение натрия, калия, кальция и магния. Понятие о гипо- и гипернатриемии и калиемии. Изменения ЭКГ при этих состояниях. Нарушения водно-солевого обмена – дегидратация, гиперосмия, причины. Кислотно-щелочное состояние крови . Методы определения Понятие об ацидозе и алкалозе метаболического и дыхательного происхождения.
--	--	---

4 курс

№	Наименование темы практического занятия (модульной единицы)	Содержание темы практического занятия (модульной единицы) в соответствии с программой дисциплины
Патология детей раннего и старшего возраста		
	Диатезы (наследственное предрасположение) у детей: аллергический, лимфатический, мочекислый.	Понятие о конституции. Аномалии конституции. Понятие термина диатез. Этиология, патогенез. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лимфатический диатез. Определение, клинические проявления. Корректирующие мероприятия. Мочекислый диатез. Определение. Клинические проявления. Ацетонемическая рвота. Значение рационального режима и питания в воспитании ребенка с мочекислым диатезом. Другие корректирующие мероприятия. Аллергический диатез. Определение. Клинические проявления. Корректирующие мероприятия. Современные направления профилактики развития заболеваний, связанных с аномалией конституции.
	Атопический дерматит.	Атопический дерматит. Этиология. Патогенез. Классификация (стадии развития, периоды и фазы болезни, возрастные клинические формы, распространенность поражения и тяжесть течения) Основные клинико-этиологические и клинко-патогенетические варианты. Методы диагностики. Оценка степени тяжести (SCOARD). Дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии. Течение. Исходы. Прогноз. Профилактика.
	Хронические расстройства питания.	Хронические расстройства питания. Классификация (гипотрофии, паратрофии, гипостатура). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Программы диетической коррекции. Использование специальных лечебных продуктов питания. Профилактика.
	Рахит у детей. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д.	Рахит . Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. <i>Спазмофилия</i> как синдром гипокальциемии на фоне острого рахита. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Исходы. Гипервитаминоз Д . Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Исходы. Профилактика.
	Дефицитная анемия.	Железодефицитная анемия . Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Новые лекарственные формы препаратов, используемые в терапии ЖДА у детей раннего возраста. Использование специальных продуктов (для

		кормящих матерей и младенцев) с целью профилактики ЖДА. Дифференциальный диагноз с другими дефицитными анемиями. Витаминдефицитные анемии (Дефицит В12, фолиевой кислоты). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.
Врожденные пороки сердца. Сердечная недостаточность	Врожденные пороки сердца. Классификация. Пороки бледного типа. Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП). Вариант Голочилова – Роже. ДМЖП мембранозной части. Клинические проявления; сроки выявления. Диагностика. Показания к раннему варианту хирургической коррекции порока. Открытый артериальный проток (ОАП). Особенности гемодинамических нарушений. Клинические проявления. Показатели инструментального обследования. Показания к хирургической коррекции. Дефект межпредсердной перегородки (ДМПП). Сроки выявления. Клиника. Исходы. Пороки синего типа. Тетрада Фалло. Анатомические составляющие порока. Сроки выявления. Клиника. Причины отсутствия сердечной недостаточности. Изменения показателей периферической крови. Диагностика. Сроки появления цианоза. Лечение. Показания к кардиохирургической коррекции. Полная транспозиция магистральных сосудов. Сроки выявления. Клиника. Диагностика. Сроки хирургического лечения. Атриовентрикулярная коммуникация. Полная и неполная формы. Пороки с препятствием кровотоку. Коарктация аорты. Гемодинамические нарушения. Клиника. Диагностика. Прогноз. Стеноз аорты. Клиника. Диагностика. Прогноз. Стеноз легочной артерии. Клиника. Диагностика. Прогноз. Хирургическое лечение пороков с препятствием кровотоку.	
Инфекционно-воспалительные заболевания мочевыводящих путей. Цистит. Пиелонефрит у детей.	Понятие об инфекции мочевых путей. Цистит . Классификация. Этиология. Роль хламидийной, микоплазменной и вирусной инфекции в развитии и течении циститов. Патогенез. Особенности клиники у детей. Диагностика. Показания к проведению эндоскопического и рентгенологического обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности местной терапии в комплексном лечении циститов. Осложнения. Профилактика. Пиелонефрит . Этиология. Предрасполагающие факторы (аномалии развития почек и мочевыводящих путей, нарушения метаболизма). Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к проведению рентгенологических исследований (цистография, внутривенная урография). Дифференциальный диагноз. Лечение. Подбор и длительность применения препаратов антибактериального действия. Исходы. Осложнения. Прогноз. Профилактика.	
Гломерулонефриты у детей.	Гломерулонефриты. Классификация. Острый гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Особенности клиники в зависимости от преобладающего синдрома. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к иммуносупрессивной терапии. Исходы. Прогноз. Хронический гломерулонефрит. Патогенез. Классификация. Морфологические критерии, характеризующие хронизацию процесса. Особенности клинической картины в зависимости от форм. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз.	

	Хроническая почечная недостаточность	Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Роль врожденных и наследственно-обусловленных заболеваний почек. Патогенез. Стадии. Клиника в зависимости от стадии ХПН. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы диетотерапии. Показания к проведению гемодиализа и перитонеального диализа. Трансплантация почки как основной этап в терапии ХПН. Осложнения. Исходы. Прогноз.
	Ревматическая лихорадка	Ревматическая лихорадка. Этиология. Современные взгляды на патогенез заболевания. Значение неспецифического экссудативного компонента воспаления, определяющего остроту течения процесса. Основные критерии диагноза (Киселя-Джонса-Нестерова). Дополнительные критерии диагноза. Критерии активности ревматического процесса. Классификация РЛ. Основные клинические проявления: кардит, полиартрит, аннулярная эритема, ревматические узелки, хорея. Повторная ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Исходы. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, стеноз митрального клапана, недостаточность аортального клапана, аортальный стеноз. Гемодинамические нарушения. Сроки формирования пороков. Клинические проявления. Диагностика. Прогноз. Экстракардиальные поражения при ОРЛ и повторной ревматической лихорадки. Клинические проявления. Диагностика. Течение. Этапное лечение. Особенности лечения хорей. Санаторное лечение. Первичная и вторичная профилактика.
2. Пульмонология		
2.1	Бронхиты у детей.	Бронхиты. Этиология. Роль инфекционных, физических и химических факторов в развитии бронхитов. Роль загрязнения атмосферного воздуха, пассивного и активного курения. Классификация. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, рецидивирующий бронхит, обструктивный бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит. Патогенез бронхитов. Особенности клинической картины. Течение бронхитов. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к бронхологическому обследованию. Лечение. Исходы. Профилактика. Облитерирующий бронхиолит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Течение. Оценка результатов рентгенологического и функционального обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
2.2.	Пневмонии у детей	Острые пневмонии. Классификация. Внебольничные и внутрибольничные пневмонии. Типичные и атипичные пневмонии. Этиология. Патогенез. Клинические и рентгенологические особенности очаговой, очагово-сегментарной, сегментарной, долевого, интерстициальной пневмоний. Течение. Особенности клинического течения у подростков. Показания к госпитализации. Диагностика. Лечение. Особенности антибактериальной терапии внутри- и внебольничных пневмоний. Исходы. Легочные и внелегочные осложнения пневмоний. Профилактика.
2.3	Осложнения пневмоний	Легочные и внелегочные осложнения пневмоний. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Прогноз.
2.4	Бронхиальная	Бронхиальная астма. Факторы риска. Классификация. Патогенез.

	астма у детей.	нез. Клинические проявления в приступном периоде. Патогенез и клиника астматического статуса. Осложнения в приступном периоде. Клиника в послеприступном периоде. Осложнения при длительном течении астмы, протекающей с частыми рецидивами. Особенности течения бронхиальной астмы в пубертатном возрасте.
2.5.	Диагностика и лечение бронхиальной астмы у детей	Диагностика. Функция внешнего дыхания. Принципы лечения. Лечение в приступном периоде. Базисная терапия. Аллерген - специфическая иммунотерапия. Неотложная терапия астматического статуса. Профилактика.
3. Гематология		
3.1.	Гемофилия у детей	Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Критерии тяжести гемофилии. Клинические проявления в разные возрастные периоды. Диагностика. Течение. Дифференциальный диагноз. Лечение (препараты факторов свертывания, подходы к лечению гемартрозов). Осложнения. Прогноз.
3.2.	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура.	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Классификация. Этиология. Патогенез, Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Неотложная помощь при кровотечениях. Показания к сплекэктомии. Другие методы хирургической коррекции.
3.3.	Геморрагический васкулит у детей	Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника в зависимости от формы геморрагического васкулита. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
3.4.	Лейкозы у детей	Лейкозы. Современные представления об этиопатогенезе. Классификация. Диагностика лейкозов (морфологические, цитохимические, цитогенетические методы, метод иммунофенотипирования). Острый лейкоз Острый лимфобластный лейкоз. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение (программа полихимиотерапии, лучевая и сопроводительная терапия). Профилактика и лечение нейролейкозов. Особенности лечения рецидивов лейкоза. Показания к трансплантации костного мозга (ТКМ). Прогноз. Миелобластный лейкоз. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения Особенности терапии. Показания к ТКМ. Прогноз. Хронические лейкозы. Хронический миелолейкоз (ХМЛ). Клиника в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Генетический маркер ХМЛ. Дифференциальный диагноз. Течение. Современные подходы к лечению. Показания к ТКМ. Прогноз.
3.5.	Гемолитические анемии у детей	Гемолитические анемии. Наследственные гемолитические анемии. Ферментопатии. Тип наследования. Этиология. Провоцирующие факторы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Неотложная помощь во время гемолитического криза. Прогноз. Гемоглобинопатии. Талассемия. Определение. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника в зависимости от формы талассемии. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к ТКМ. Пренатальная диагностика. Серповидноклеточная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь.

		Приобретенные гемолитические анемии. Иммуные гемолитические анемии. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к назначению глюкокортикостероидов, цитостатических препаратов, спленэктомии. Неотложная помощь. Прогноз. Микроангиопатические гемолитические анемии. Этиология. Патогенез (тип гемолиза). Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз.
3.6.	Наследственный сфероцитоз	Наследственный сфероцитоз. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь при гемолитическом кризе. Показания к спленэктомии и эндоваскулярной окклюзии сосудов селезенки. Осложнения. Прогноз.
4.Гастроэнтерология		
4.1	Хронические гастриты и гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	Гастриты, гастродуодениты. Хронический гастрит. Хронический гастродуоденит. Роль пилорического геликобактера. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Функциональные методы исследования желудочной секреции (зондовые, беззондовые). Внутривентрикулярная РН-метрия. Показания к рентгенологическому исследованию Эзофагогастродуоденоскопия. Дифференциальная диагностика. Лечение. Особенности лечения гастрита геликобактерной этиологии. Профилактика. Язвенная болезнь. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Методы выявления пилорического геликобактера. Лечение язвенной болезни. <i>Осложнения.</i> Клиника. Диагностика. Неотложная помощь при кровотечении и прободении язвы. Показания к хирургическому лечению. Профилактика.
4.2	Болезни желчных путей.	Болезни желчных путей (дисфункции билиарного тракта, холецистит, желчнокаменная болезнь). Функциональные нарушения желчевыводящих путей (нарушение кинетики и биохимизма желчи). Механизмы формирования. Типы дискинезий. Клинические проявления. Диагностика. Функциональные методы исследования (дуоденальное зондирование, холецистография, ретроградная холеангиопанкреатография, УЗИ). Показания. Дифференциальный диагноз. Особенности лечения в зависимости от типа дискинезии. Профилактика. Холециститы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Исходы. Лечение. Профилактика. Желчнокаменная болезнь. Патогенез. Факторы, способствующие появлению камней. Клиническая картина. Диагностика. Значение рентгенологических и ультразвуковых исследований в диагностике холелитиаза. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Неотложная терапия при желчнокаменной колике. Показания к хирургическому лечению. Исходы. Профилактика.
4.3	Заболевания пищевода у детей	Болезни пищевода. Классификация. Аномалии развития (врожденный короткий пищевод, врожденная недостаточность кардии- халазия кардии, дивертикулы пищевода). Функциональные заболевания (дискинезия; гипотоническая, гипертоническая недостаточность кардии; халазия, ахалазия; ГЭР). Воспалительные заболевания (эзофагиты, ГЭРБ). Клиниче-

		ская картина. Методы исследования (рентгенологическое исследование, фиброэзофагогастродуоденоскопия, рН-метрия, эзофаготонокинография, гистологические и цитологические исследования). Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
4.4	Заболевания кишечника.	Функциональные нарушения кишечника (хронические запоры, синдром раздраженного кишечника). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Исходы. Неинфекционная диарея . Расстройство пищеварения у детей раннего возраста. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
4.5	Гельминтозы	Классификация. Этиология. Патогенез. Гельминтозы, вызываемые круглыми гельминтами (нематодами) . Аскаридоз. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Энтеробиоз. Распространенность. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Трихоцефалез. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Токсокароз. Распространенность. Особенности клинической картины у детей раннего возраста. Лечение. Профилактика. Трихениллез. Патогенез. Клиническая картина острой и хронической фаз. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цистодами) . Тениоз. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Тениаринхоз. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Эхинококкоз. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика. Дифилоботриоз. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Гельминтозы, вызываемые плоскими гельминтами (трематодами) . Описиорхоз. Распространенность. Особенности клинической картины у детей раннего возраста. Значение описиорхоза в формировании хронического заболевания печени. Лечение. Профилактика. Паразитарные заболевания, вызываемые простейшими . Лямблиоз. Распространенность. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика.
5. Неонатология		
5.1.	Введение в неонатологию. Понятие о периодах внутриутробного развития плода. Критерии доношенности, недоношенности, переносности. Пограничные состояния Организация обслу-	Введение в неонатологию. Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Критерии доношенности, недоношенности и переносности. Шкала Дубовица, Баллард. Критерии морфофункциональной зрелости. Структура перинатальной и неонатальной заболеваемости и смертности. Ранняя неонатальная адаптация доношенного новорожденного, метаболические и клинические аспекты. Физиологические (пограничные) состояния адаптационного периода. Патогенез. Клинические проявления. Мероприятия по коррекции.

	живания детей в родильном доме.	
5.2.	Гипоксические поражения ЦНС. Интра- и перивентрикулярные кровоизлияния. Родовые травмы	<p>Гипоксические поражения ЦНС. Понятие о внутриутробной гипоксии плода и острой асфиксии плода и новорожденного. Внутриутробная гипоксия: причины, патогенез. Шкала Апгар для оценки степени тяжести острой асфиксии. Реанимационные мероприятия. Церебральная ишемия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение в острый и восстановительный периоды. Осложнения. Исходы. Внутричерепные кровоизлияния гипоксического генеза. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения. Исходы. Показания к хирургической коррекции. Роль исследования ликвора, нейросонографии (НСГ), компьютерной томографии (КТ), ядерно-магнитной резонансной томографии (ЯМРТ) в диагностике и дифференциальном диагнозе гипоксических поражений ЦНС.</p> <p>Родовая травма. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Внутричерепная родовая травма. Клиническая картина. Диагностика. Роль НСГ, КТГ и ЯМРТ в диагностике поражения ЦНС. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Показания к хирургической коррекции. Исходы. Прогноз. Родовая травма спинного мозга. Особенности клинической картины. Диагностика. Значение рентгенологических методов диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Родовая травма периферической нервной системы. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Родовая травма другой локализации (переломы костей, кровоизлияния в мягкие ткани и внутренние органы). Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при родовой травме.</p>
5.3.	Недоношенные дети. Задержка внутриутробного развития (ЗВУР)	<p>Недоношенные дети. Понятие о недоношенности. Принципы недоношивания. Критерии недоношенности. Группы недоношенных детей в зависимости от массы тела и гестационного возраста при рождении. Факторы, способствующие повышенной заболеваемости и летальности недоношенных. Физическое и нервно-психическое развитие недоношенных детей. Выхаживание и вскармливание недоношенных детей с различной массой тела в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Принципы кузезного содержания. Особенности ухода. Расчет питания. Методика вскармливания. Используемые смеси. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Причины. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Методы пренатальной и постнатальной диагностики ЗВУР плода. Лечение в пренатальном и постнатальном периодах. Особенности постнатального развития детей с ЗВУР.</p>
5.4.	Проблемы и перспективы выхаживания недоношенных детей. Недоношенные дети с экстремально	<p>Проблемы и перспективы выхаживания недоношенных детей. Недоношенные дети с экстремально низкой массой тела (менее 1000 гр.). Особенности неонатальной адаптации. Дифференцированные программы выхаживания в условиях родильного дома и второго этапа выхаживания. Особенности вскармливания. Особенности психофизического развития и заболеваемости. Профилактика и лечение ретинопатий недоношенных. Особен-</p>

	низкой массой тела (менее 1000 гр.)	ности клиники, течения и лечения респираторной патологии, инфекционно-воспалительных заболеваний, гипоксических и травматических поражений ЦНС. Отдаленные последствия заболеваний. Классификация. Этиология. патогенез. Лечение. Профилактика.
5.5.	Гемолитическая болезнь новорожденных	Гемолитическая болезнь новорожденного (ГБН). Этиология. Классификация. ГБН вследствие несовместимости по резус-фактору. Патогенез. Клинические формы. Пре- и постнатальная диагностика. Дифференциальный диагноз. ГБН вследствие несовместимости по системе АВО (по группе крови). Патогенез. Клинические формы. Пре- и постнатальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Пренатальные и постнатальные методы лечения ГБН. Заменное переливание крови (ЗПК): показания, выбор группы крови и резус-фактора донорских препаратов крови. Осложнения. Консервативные методы терапии. Фототерапия: показания, осложнения. Использование иммуноглобулинов. Исходы ГБН. Специфическая профилактика.
5.6.	Геморрагическая болезнь новорожденного	Геморрагическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
5.7.	Патология легких у новорожденных (СДР, пневмонии, массивная аспирация легких). Респираторный дистресс-синдром	Синдром дыхательных расстройств (СДР) и массивная аспирация у новорожденных. Этиология. Патогенез. Роль системы сурфактанта в патогенезе СДР, Клинические проявления рассеянных ателектазов, отечно-геморрагического синдрома, болезни гиалиновых мембран. Диагностика. Использование шкалы Сильвермана. Рентгенографические признаки СДР. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Естественные и синтетические сурфактанты. Особенности искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Осложнения терапии СДР. Исходы. Прогноз. Пренатальная профилактика. Пневмонии новорожденных. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Особенности врожденной и постнатальной пневмоний. ИВЛ – ассоциированные постнатальные пневмонии. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
6. Нефрология		
6.1.	Врожденные и наследственно-обусловленные заболевания почек.	Врожденные и наследственно-обусловленные заболевания почек. Наследственный нефрит. Определение. Классификация. Патогенез. Синдром Альпорта. Особенности наследования. Клиника. Диагностика. Роль аудиограммы в ранней диагностике синдрома Альпорта. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Показания к трансплантации почки при наследственном нефрите. Прогноз. Нефронофтиз Фанкони. Патогенез. Морфологическая характеристика. Особенности клиники. Диагностика. Показания к проведению биопсии почек. Дифференциальный диагноз. Течение. Исходы. Лечение. Прогноз. Врожденный нефротический синдром. Типы. Патогенез. Морфологическая характеристика врожденного нефротического синдрома финского типа. Пренатальная диагностика. Показания к прерыванию беременности. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.

6.2.	Приобретенные нефропатии. Интерстициальный нефрит.	Туболоинтерстициальный нефрит. Определение. Классификация. Особенности патогенеза. Клиника в зависимости от формы интерстициального нефрита. Диагностика. Роль УЗИ диагностики, радионуклидной ренографии и биопсии в уточнении диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Прогноз. Вторичные нефропатии. Этиология. Патогенез. Классификация Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Прогноз.
6.3	.Дизметаболические нефропатии.	Дизметаболические нефропатии (оксалурия, уратурия, фосфатурия). Определение. Классификация. Причины. Предрасполагающие факторы. Роль наследственности. Патогенез. Особенности клиники каждой формы. Диагностика. Значение оценки экскреции кальция, фосфатов, уратов, оксалатов, антикристаллообразующей способности мочи и УЗИ почек для ранней диагностики. Дифференциальный диагноз. Исходы. Осложнения. Лечение. Принципы диетотерапии. Прогноз.
6.4.	Заболевания мочевого пузыря: циститы, нейрогенные дисфункции мочевого пузыря, пузырно-мочеточниковый рефлюкс.	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Классификация. Причины. Патогенез. Роль хронической внутриутробной гипоксии и заболеваний центральной нервной системы в формировании нейрогенной дисфункции мочевого пузыря. Значение уро-нефрологической патологии в развитии заболевания. Клиника. Особенности проявлений у детей раннего возраста. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
6.5.	Нефротический синдром: врожденный и приобретенный.	Врожденный нефротический синдром. Типы. Патогенез. Морфологическая характеристика врожденного нефротического синдрома финского типа. Пренатальная диагностика. Показания к прерыванию беременности. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз. Приобретенный нефротический синдром. Этиология. Патогенез. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.
6.6.	Почечная недостаточность у детей: ОПН, ХПН.	Острая почечная недостаточность (ОПН). Этиология. Классификация. Стадии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Посиндромная терапия. Показания к гемодиализу. Исходы. Прогноз.
7. Неотложная педиатрия		
7.1.	Неотложная терапия гипертермического, судорожного синдромов и острой дыхательной недостаточности.	Гипертермический синдром. Этиология. Патогенез. Роль провоспалительных цитокинов в развитии гипертермии. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Выбор современных антипиретических лекарственных средств. Неотложная помощь. Судорожный синдром. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Основные методы диагностики. дифференциальный диагноз. Современные возможности терапии. Рациональный выбор противосудорожных лекарственных средств. Неотложная помощь. Исходы. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
7.2.	Основы инфузионной терапии.	Основы инфузионной терапии. Особенности водно-электролитного обмена у детей. Нарушения водно-

	Программа инфузионной терапии.	электролитного обмена: патогенез, классификация. Клиническая картина. Правила составления программы инфузионной терапии на догоспитальном и госпитальном этапах. Шкала Денниса. Эффективность проводимой инфузионной терапии. Осложнения инфузионной терапии. Методика проведения инфузионной терапии.
7.3.	Острые отравления у детей.	Острые отравления. Классификация. Методика диагностики острых отравлений у детей. Наиболее часто встречающиеся отравления. Методика оказания неотложной помощи: промывание желудка (показания, правила проведения), методы естественной детоксикации организма, метода искусственной детоксикации организма, антидотная терапия, симптоматическая терапия. Осложнения и исходы.
7.4	Гемолитикоуремический синдром. Острая почечная недостаточность.	Гемолитико-уремический синдром: Причины развития, клиническая картина, дополнительные методы диагностики. Лечение. Острая почечная недостаточность: классификация, причины возникновения, патогенетические фаза ОПН, клинические признаки и симптомы. Диагноз и рекомендуемые клинические исследования. Основные методы лечения. Заместительная почечная терапия. Осложнения и исходы. Прогноз.
7.5.	Острая сердечная (отек легких, респираторный дистресс синдром взрослых) и сосудистая (шок, коллапс) недостаточность.	Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Классификация. Обморок, коллапс, шок. Клиническая картина. Неотложная помощь. Анафилактический шок. Ожоговый шок, особенности у детей раннего возраста. Неотложная помощь.
7.6.	Инфекционный токсикоз	Инфекционный токсикоз. Причины возникновения. Патогенез, клиника. Диагностика, Особенности инфекционного токсикоза при бронхолегочной патологии. Лечение. Исходы. Токсикоз с эксикозом. Этиология. Патогенез. Фазы развития. Виды и степень обезвоживания. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Исходы. Основные направления терапии. Оральная и парентеральная регидратация. Программа диетической коррекции больных различной степени эксикоза. Профилактика.
8. Кардиология		
8.1.	Диффузные заболевания соединительной ткани.	Диффузные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка (СКВ). Этиология. Значение гетерогенных и триггерных факторов. Патогенез. Основные клинические проявления. Выявление ведущих синдромов. Диагностические критерии. Специфические лабораторные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к лечению (пульс-терапия, плазмаферез и другие). Исходы. Прогноз. Дерматомиозит (ДМ). Классификация. Клинико-морфологические особенности. Диагностические критерии. Знание специфических лабораторных исследований, электрофизиологических и морфологических методов диагностики. Лечение. Прогноз. Системная склеродермия. Патогенез (вирусно-генетические и иммунные механизмы, процессы патологического коллагено- и

		фиброзообразования, нарушения микроциркуляции). Клинические проявления. Понятие об отграниченной (очаговой) системной склеродермии. Выявление ведущих синдромов. Диагностические критерии. Течение. Лечение. Прогноз. Особенности клиники и течения диффузных заболеваний соединительной ткани в подростковом возрасте.
8.2.	Ювенильный идиопатический артрит	Ювенильный идиопатический артрит. Определение. Современные представления об этиопатогенезе. Иммуногенетика ревматоидного артрита. Основные клинические формы. Поражение глаз при ЮРА. Вторичный амилоидоз. Диагностические критерии ЮРА (клинические, лабораторные, рентгенологические). Современные методы лечения. Отличительные особенности течения ЮРА у подростков. Дифференциальный диагноз с ОРЛ, диффузными заболеваниями соединительной ткани, реактивными артритами.
8.3.	Неревматические поражения сердца (кардиты, кардиомиопатии)	Неревматические кардиты. Этиология. Патогенез. Предполагающие факторы. Классификация по Н.А. Белоконь. Клиника. Диагностика. Выявление признаков сердечной недостаточности. Дифференциальный диагноз. Показания к назначению стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов. Лечение сердечной недостаточности. Дифференциальный диагноз. Исходы. Прогноз. Кардиомиопатия. Классификация. Дилатационная кардиомиопатия. Клинические проявления. Диагностика. Значение электрокардиографического метода, основные параметры. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Гипертрофическая кардиомиопатия. Клинические проявления. Формы. Диагностика. Эхокардиография как определяющий метод диагностики. Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз как отдельная форма гипертрофической кардиомиопатии. Лечение. Прогноз. Редкие формы кардиомиопатии. Особенности клиники и диагностики. Сердечная недостаточность. Синдром сердечной недостаточности как часть понятия «недостаточность кровообращения». Причины. Первичные и вторичные механизмы адаптации. Клинические проявления. Инструментальное обследование. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение
8.4.	Инфекционный эндокардит. Болезни перикарда	Инфекционный эндокардит. Первичный, вторичный. Этиология. Стадии патогенеза в соответствии с клиническими проявлениями заболевания. Клиника. Причины жалоб экстракардиального характера. Клинические критерии постановки диагноза. Диагностика. Причины отсутствия роста флоры. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к кортикостероидным препаратам. Болезни перикарда. Частота. Поражение перикарда невоспалительного характера: паразитарные поражения, кисты, опухоли, инородные тела, ранения. Перикардиты. Классификация. Клиника. Условия возникновения тампонады сердца. Диагностика. Показания к диагностической и лечебной пункции перикарда. Лечение. Прогноз.
8.5.	Нарушения сердечного ритма у детей	Нарушения сердечного ритма у детей. Механизмы возникновения аритмий. Возможные причины, разрешающие факторы. Аритмии, обусловленные нарушением функции автоматизма

		<p>синусового узла. Синусовые тахикардии. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Прогноз. Аритмии, обусловленные нарушением функции проведения импульса. Блокады (сино-атриальная и атрио-вентрикулярная). Причины. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Прогноз. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта. Причины формирования синдрома. Терапевтическая тактика. Аритмии, обусловленные нарушением функции проводимости. Экстрасистолия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечебные мероприятия в зависимости от этиологии. Пароксизмальная тахикардия. Причины. Клинические проявления. Лечебные мероприятия. купирование приступа. Показания к кардиохирургическим вмешательствам при нарушениях сердечного ритма.</p>
8.6.	Синдром вегетативной дисфункции у детей. Нейроциркуляторная дистония. Артериальная гипертензия у детей и подростков	<p>Синдром вегетативной дисфункции. Причины. Возрастные проявления. Особенности течения в подростковом возрасте. Обследование: анамнез, в том числе, генеалогический, исследование вегетативного тонуса (бальная оценка); кардиоинтервалография (КИГ); клиноортостатическая проба (КОП) и другие исследования. Нейроциркуляторная дистония. Варианты. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Терапия. Артериальная гипертензия. Классификация. Первичные артериальные гипертонии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Вторичные артериальные гипертонии (нефрогенные, церебральные, эндокринные и другие). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.</p>
8.7.	Системные васкулиты	<p>Системные васкулиты. Определение. Классификация. Узелковый периартериит. Полиморфизм клинических проявлений. Артериальная гипертензия. Диагностические критерии узелкового периартериита. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Аортоартериит (болезнь Такаюсу). Гранулематоз Вегенера. Слизисто-кожный синдром (синдром Кавасаки). Клиника. Диагностика.</p>
9. Гастроэнтерология		
9.1.	Патология поджелудочной железы	<p>Патология поджелудочной железы. Классификация. Панкреатиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Типы нарушений панкреатической секреции. Ультразвуковая диагностика. Показания к ретроградной холангиопанкреатографии. Особенности клинических проявлений и течения у подростков. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Исходы. Профилактика.</p>
9.2.	Хронические неспецифические заболевания кишечника. Язвенный колит. Болезнь Крона.	<p>Хронические неспецифические заболевания кишечника (хронический запор, хронический колит, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника, дивертикулярная болезнь, амилоидоз кишечника). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение метода прижизненного морфологического исследования слизистой оболочки кишечника. Особенности клинического течения и диагностики у подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Исходы. Профилактика.</p>
9.3	Хронические гепатиты. Цир-	<p>Хронические гепатиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение функционального исследова-</p>

	роз печени.	ния печени (синдромы: цитолиза, холестаза, печеночной недостаточности, мезенхимально-воспалительный) в диагностике хронического гепатита и прогнозе заболевания. Показания к проведению биопсии печени. Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями, протекающими с гипербилирубинемией. Особенности клиники и течения у подростков. Лечение. Осложнения. Прогноз. Исходы. Профилактика.
9.4.	Дифференциальный диагноз функциональных и органических заболеваний ВОПТ	Болезни пищевода. Классификация. Аномалии развития (врожденный короткий пищевод, врожденная недостаточность кардии- халазия кардии, дивертикулы пищевода). Функциональные заболевания (дискнезия; гипотоническая, гипертоническая недостаточность кардии; халазия, ахалазия; ГЭР). Воспалительные заболевания (эзофагиты, ГЭРБ). Клиническая картина. Методы исследования (рентгенологическое исследование, фиброэзофагогастродуоденоскопия, рН-метрия, эзофаготоникография, гистологические и цитологические исследования). Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
9.5. .	Синдром нарушенного кишечного всасывания (муковисцидоз, целиакия, дисахаридная недостаточность, экссудативная энтеропатия).	Синдром нарушенного кишечного всасывания (муковисцидоз, целиакия, экссудативная энтеропатия, дисахаридная недостаточность, пищевая аллергия). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные взгляды на лечение и прогноз. Исходы.
10. Редкая патология у детей		
10.1.	Наследственные болезни обмена веществ (аминокислот, липидов, углеводов)	Наследственные нарушения обмена веществ. Нарушение обмена аминокислот - аминокислотопатия (гиперфенилаланинемия, тирозинемия I,II типа, нарушение обмена триптофана, алкаптонурия). Патогенез. Клинические проявления в зависимости от сроков установления диагноза. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Основные направления в лечении. Течение. Исходы. Нарушение обмена липидов – дислипидемии. Дислипидопропротеинемии (гиперхолестеринемии, гипертриглицеридемии). Этиология. Дифференциальный диагноз. Современные возможности терапии дислипидопропротеинемий. Течение. Исходы. Прогноз. Липидозы (болезнь Нимана-Пика, болезнь Тея-Сакса, болезнь Гоше. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Возможности пренатальной диагностики-ки. Современные методы терапии липидозов. Течение. Исходы. Прогноз. Нарушения обмена углеводов (галактоземия, фруктоземия, гликогенозы). Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Возможности пренатальной диагностики. Современные подходы к терапии. Течение. Исходы. Прогноз.
10.2.	Рахитоподобные заболевания	Тубулопатии с рахитоподобным синдромом (витамин-D-зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз). Особенности патогенеза каждой формы. Типы наследования. Клиника в зависимо-

		сти от формы. Диагностика. Методы ранней диагностики. Значение рентгенографии трубчатых костей. Определение костного возраста. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Дифференцированный подход к использованию препаратов витамина D. Прогноз.
10.3	.Первичные ИДС	Иммунодефицитные состояния (ИДС). Первичные ИДС. Классификация. ИДС с преимущественной недостаточностью антител (гуморальные ИДС): агаммаглобулинемия (швейцарский тип), гипогаммаглобулинемия, общевариабельная иммунологическая недостаточность (ОВИН), избирательный дефицит IgA. ИДС с преимущественной недостаточностью клеточного звена иммунитета (синдром Низелофа). Тяжелая комбинированная иммунологическая недостаточность – ТКИН (с низким содержанием Т и В-клеток). ИДС, связанные с дефицитом комплемента и нарушением фагоцитоза. ИДС, связанные с другими значительными дефектами (синдром Вискота-Олдрича, синдром Ди-Джоржи, синдром Луи-Бар, синдром гипериммуноглобулинемии Е). Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении первичных ИДС. Прогноз. Вторичные ИДС. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Современные взгляды на иммунозащитительную терапию. Прогноз.
11. Пульмонология		
11.1.	Плевриты у детей	Плевриты у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Фибриновый и экссудативные плевриты (гнойные и серозные). Клиника. Рентгенологические признаки. Дифференциальный диагноз. Течение. Консервативное лечение. Показания к диагностической и лечебной плевральной пункции. Показания к хирургическому лечению. Исходы.
11.2.	Альвеолиты у детей: экзогенный аллергический альвеолит, идиопатический фиброзирующий альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит	Альвеолиты. Этиология. Патогенез. Классификация: экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит, идеопатический фиброзирующий альвеолит (синдром Хаммена-Рича). Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение Лечение. Исходы.
11.3.	Наследственные заболевания бронхолегочной системы: муковисцидоз, синдром Картагенера, идиопатический гемосидероз легких, недостаточность альфа-1-антитрипсина.	Наследственные заболевания бронхолегочной системы. Муковисцидоз. Распространенность. Тип наследования. Диагностика. Пренатальная диагностика. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Лечение. Синдром Картагенера, идиопатический гемосидероз легких, недостаточность альфа-1-антитрипсина. Тип наследования. Патогенез. Клинико-рентгенологическая симптоматика. Тип расстройств функции внешнего дыхания. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение. Исходы

11.4.	Бронхолегочная дисплазия.	Бронхолегочная дисплазия. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Роль диагностических методов исследования. Дифференциальный диагноз. Принципы ИВЛ, основные режимы. Медикаментозное лечение. Исходы.
11.5.	Пороки развития бронхолегочной системы	Пороки развития бронхолегочной системы. Этиология. Классификация. Клиническая картина в зависимости от вида порока. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Бронхологические методы исследования: бронхоскопия, бронхография. Неинвазивные методы исследования: рентгенологическое исследование легких, компьютерная томография (КТ), ядерно-магнитная резонансная томография (ЯМР). Радиоизотопные методы исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Немедикаментозные методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Исходы. Профилактика.
12. Гематология		
12.1.	Болезнь Ходжкина Дифференциальный диагноз лимфоаденопатий.	Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Гистологическая и клиническая классификация. Дифференциальный диагноз. Терапия в зависимости от стадии заболевания. Осложнения. Прогноз. Лимфоаденопатии. Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения. Принципы лечения. Прогноз.
12.2.	Депрессии кроветворения	Депрессии кроветворения. Классификация. Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони, анемия Блэкфана-Даймонда). Тип наследования. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, Дифференциальный диагноз. Лечение (показания к ТКМ, заместительная терапия). Течение. Осложнения. Прогноз. Приобретенные апластические анемии. Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии тяжести. Диагностика. Лечение (показания к ТКМ, иммуносупрессивная терапия). Течение. Осложнения. Прогноз.
12.3.	Дифференциальный диагноз анемий у детей старшего возраста	Дефицитные анемии у детей старшего возраста. Клиника, Диагностика. Дифференциальный диагноз. Витаминодефицитные анемии (дефицит В12, фолиевой кислоты). Клиника. Диагностика. Особенности эритропоэза в зависимости от дефицита витамина. Гемолитическая анемии. Дифференциальный диагноз. Депрессии кроветворения. Дифференциальный диагноз.
12.4.	Дифференциальный диагноз геморрагических заболеваний.	Тромбоцитопатии. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация (морфологические и патогенетические формы). Клиника. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь при кровотечениях. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
13. Неонатология		
13.1.	Желтухи новорожденных.	Желтухи новорожденных. Особенности билирубинового обмена плода и новорожденного. Патологические желтухи с повышенным содержанием непрямого билирубина в плазме. Повышенный гемолиз эритроцитов. Изоиммунная гемолитическая анемия (ГБН). Классификация. Клиническая картина различных форм. Наследственные гемолитические анемии: мем-

		<p>бранопатии (сфероцитоз, пинкноцитоз, эллипто-цитоз и др.), энзимопатии (дефицит Г-6-ФД, пируваткиназы, гексакиназы и др.) и гемоглобинопатии (L-галассемия и др.). Особенности патогенеза. Клиническая картина. Гемолитическая анемия при дефиците витамина E. Патогенез. Особенности клинической картины. Массивные кровоизлияния. Особенности патогенеза желтухи. Клинические проявления. Полицитемия новорожденных (при фето-фетальной трансфузии, гипоксии и т.д.). Особенности патогенеза. Клинические проявления. Повышенная энтеропатогенная циркуляция билирубина (при непроходимости кишечника, пилоростенозе и пр.). Особенности патогенеза желтухи. Клинические проявления. Дефекты конъюгации билирубина. Наследственные (синдром Криглера-Наджара, Люцея-Дрискола). Патогенез. Клинические проявления. Приобретенные (при морфофункциональной незрелости, грудном вскармливании, гипотиреозе). Особенности патогенеза. Клинические особенности. Диагностика желтух, сопровождающихся повышением непрямого билирубина. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Билирубиновая интоксикация и ядерная желтуха. Холестаз. Терапия непрямой гипербилирубинемии. Показания к консервативному лечению и проведению ЗПК. Желтухи с прямой гипербилирубинемией. Наследственные дефекты экскреции билирубина из гепатоцита (синдром Дубина-Джонса, Ротора). Особенности патогенеза. Клиническая картина. Диагностика. Наследственные аномалии обмена (муковисцидоз, галактоземия, дефицит L1-антитрипсина, фруктоземия и др.). Особенности патогенеза. Клиническая картина. Диагностика. Холестатические желтухи. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Фетальный гепатит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы. Профилактика.</p>
13.2.	Эндокринопатии новорожденных.	<p>Эндокринные заболевания новорожденных. Заболевания щитовидной железы. Гипотиреоз. Врожденный гипотиреоз. Классификация (первичный, спорадический, наследственный; вторичный, транзиторный). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение естественного вскармливания. Исходы. Гипертиреоз новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Заболевания надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность (первичная и вторичная). Этиология. Патогенез. Клинические формы. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение острой надпочечниковой недостаточности. Неотложная терапия при острой надпочечниковой недостаточности. Врожденная гиперплазия коры надпочечников (врожденная дисфункция коры надпочечников, адреногенитальный синдром). Классификация. Этиология. Патогенез различных форм. Клинические проявления простой и сольтеряющей формы. Диагностика. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия надпочечникового криза. Синдром сахарного диабета. Этиология. Патогенез. Клиническая картина.</p>

		<p>Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Заболевания парацитарных желез. Гипопаратиреоз (транзиторный, врожденный). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Неотложная терапия судорожного синдрома. Гиперпаратиреоз (транзиторный, врожденный). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.</p>
13.3.	Эмбриофетопатии.	<p>Эмбриофетопатия новорожденных. Хромосомные (трисомии 13,18,21 хромосом и моногенные синдромы). Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Особенности наблюдения. Прогноз. Токсические (алкогольный синдром плода, лекарственная дисморфия, медикаментозная депрессия плода, никотиновая и наркотическая интоксикация). Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная и интенсивная терапия, Профилактика. Исходы. Эндокринные. Диабетическая эмбриофетопатия. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия гипогликемии. Профилактика. Исходы.</p>
13.4.	Анемический и геморрагический синдром новорожденных.	<p>Анемии новорожденных. Особенности становления гемопоза у плода и новорожденного. Анемии вследствие кровопотери (фето-плацентарная, фето-фетальная, постнатальная и интранатальная кровопотери). Патогенез. Особенности гемодинамики в зависимости от скорости кровопотери. Особенности клинической картины в первые дни жизни. Гиповолемический и анемический шок. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь. Анемии вследствие повышенного кроворазрушения. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Интенсивная терапия гемолитического криза. Осложнения. Анемии вследствие нарушения эритропоэза. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Дифференциальный диагноз анемических состояний у новорожденных. Анемии недоношенных новорожденных. Этиология. Патогенез. Ранняя и поздняя анемии. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Показания к трансфузии эритроцитарной массы и назначению рекомбинантного эритропоэтина. Профилактика.</p>
13.5	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Заболевания пупочной ранки, пупочных сосудов, пупочного канатика.	<p>Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Везикулопустулез, пузырьчатка, абсцессы, эксфолиативный дерматит, панариций, паронихий, флегмона. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Рациональный выбор антибиотиков. Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и сосудов. Омфалит, тромбоз, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз (свищи, кисты и др.). Лечение.</p>
13.6	Инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных	<p>Инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных (менингиты, менингоэнцефалиты, язвеннонекротический энтероколит, эпифизарный остеомиелит). Этиология. Патогенез. Представление о системной воспалительной реакции организ-</p>

	х. Сепсис.	ма. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Рациональный выбор антибактериальной терапии. Иммуноterapia. Детоксикационная терапия. Противошоковая терапия. Осложнения. Прогноз. Сепсис новорожденных. Определение. Этиология. Патогенез. Понятие о синдроме системной воспалительной реакции. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференцированный диагноз. Течение. Лечение. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Иммунокорректирующая терапия. Особенности противошоковой терапии у новорожденных. Прогноз.
13.7	Врожденные инфекции.	Врожденные инфекции. Понятие об инфекционных эмбрио- и фетопатиях. Понятие о врожденной инфекции (TORCH- синдром), анте- и интранатальном инфицировании. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика (ИФА, ПЦР). Дифференциальный диагноз. Лечение. Врожденная герпесвирусная инфекция. Эпидемиология. Роль герпесвируса I типа (HSV1) и II типа (HSV2). Патогенез. Клиническая картина. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Специфическая и иммунокорректирующая терапия. Врожденная краснуха. Патогенез. Клиническая картина. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Врожденный хламидиоз. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Локальные и генерализованные формы. Течение. Иммунологические методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Врожденный микоплазмоз. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Локальные и генерализованные формы. Течение. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Врожденный листериоз. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Врожденный токсоплазмоз. Пути инфицирования. Патогенез. Клиническая картина. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
13.8.	Редкая патология легких и бронхов	Редкая патология легких и бронхов. Транзиторное тахипное, полисегментарные ателектазы, синдром Вильсона-Микити, бронхолегочная дисплазия, аномалии развития легких). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Роль диагностических методов исследования. Дифференциальный диагноз. Принципы ИВЛ, основные режимы. Медикаментозное лечение. Исходы.
	Течение инфекционных заболеваний, гипоксических и травматических поражений нервной системы у недоношенных детей.	Течение инфекционных заболеваний, гипоксических и травматических поражений нервной системы у недоношенных детей. Онтогенетические особенности иммунной системы недоношенных детей в зависимости от гестационного возраста, влияющие на течение инфекционного процесса. Особенности клинической картины, течения, диагностики, лечения инфекционных заболеваний (врожденных инфекций, пневмоний, гнойно-септических заболеваний). Выхаживание и вскармливание больных недоношенных новорожденных. Особенности клинической картины, течения, диагностики и лечения гипоксических и травматических поражений нервной системы у недоношенных новорожденных. Выхаживание. Вскармливание.

	<p>Заболевания желудочнокишечного тракта новорожденных.</p>	<p>Заболевания желудочно-кишечного тракта новорожденных. Становление кишечного биоценоза. Причины нарушения формирования нормального биоценоза. Диагностика. Методы коррекции. Исходы. Профилактика. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у новорожденных (синдром срыгивания и рвоты, функциональная задержка стула, функциональные запоры, кишечная колика и др.). Синдром срыгивания и рвоты (при халазии, гастроэзофагиальном рефлюксе, руминации, ахалазии, пилороспазме). Этиология. Механизм развития. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз (с атрезией и стенозом пищевода, пилоростенозом, кишечной непроходимостью). Принципы лечения. Особенности вскармливания. Исходы. Функциональная задержка стула. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Функциональные запоры. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Кишечная колика. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности вскармливания. Неинфекционная диарея (лактазная недостаточность, непереносимость др. углеводов и т.д.). Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности вскармливания.</p>
--	---	--

5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции										Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические клинические практические занятия				ОП К-6	ОП К-8	ПК -5	ПК -6	ПК -8	ПК -11	ПК -20	ПК -21	ПК -22				
5 семестр																		
1. Развитие детей и состояние здоровья	8	16	24	24	48													
1.1. Возрастная периодизация в педиатрии. Закономерности роста и развития детей. Изменение основных антропометрических параметров у детей в разные возрастные периоды	2	4	6	6	12			+	+							<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
1.2. Физическое развитие детей	2	4	6	6	12			+	+							<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
1.3. Нервно-психическое развитие детей пер-	2	4	6	6	12			+	+							<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>

вого года жизни в связи с особенностями ЦНС. Методика оценки НПР различного возраста. Особенности НПР детей раннего и дошкольного возраста.																	
1.4. Комплексная оценка состояния здоровья. Группы здоровья	2	4	6	6	12			+	+						ЛВ	Тр ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
2. Питание здорового ребенка	6	12	18	18	36												
2.1. Естественное вскармливание	2	4	6	6	12			+	+						ЛВ	Тр ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
2.2. Искусственное вскармливание и смешанное вскармливание.	2	4	6	6	12			+	+						ЛВ	Тр ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
2.3. Питание здоровых детей от 1 года до 3 лет	2	4	6	6	12			+	+						ЛВ	Тр ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
3.АФО, методика обследования, семиотика поражения	20	62	84	48	132												
3.1. Общий осмотр больного ребенка. Оценка анамнеза. Оценка общего состояния. АФО, методика исследования, семиотика поражения кожи, ее придатков, слизистых оболочек,	2	4	6	6	12			+	+						ЛВ	Тр ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС

подкожной жировой клетчатки. Дизморфии. Температура тела и терморегуляция.																					
3.2. Костно-мышечная система - АФО, методика исследования, семиотика поражения.	2	4	6	6	12			+	+							<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>			
Всего	18	36	54	54	108																
6 семестр																					
3.3. Система крови и органы кроветворения: АФО, методика исследования, семиотика поражений.	2	4,5	6,5	3	9,5			+	+	+							<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>		
3.4. Основные синдромы (анемический, лифопролиферативный, геморрагический), типы кровоточивости. Интерпретация лабораторных данных с учетом возрастных особенностей кроветворения.	2	4,5	6,5	3	9,5			+	+	+								<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>	
3.5. Система органов кровообращения - АФО, методика исследования, семиотика поражения.	2	4,5	6,5	3	9,5			+	+	+								<i>Л</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>	
3.6. Функциональные методы исследования си-		4,5	4,5	3	7,5			+	+	+									<i>Л</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>

стемы кровообращения: ЭКГ, ЭхоКГ, функциональные пробы. Семиотика нарушений, нарушения сердечного ритма и проводимости.																	
3.7. Система органов дыхания - АФО, методика исследования, семиотика поражения.	2	4,5	6,5	3	9,5	+		+	+						<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>
3.8. Система органов дыхания. Лабораторноинструментальные методы обследования		4,5	4,5	3	7,5	+		+	+						<i>Л</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>
3.9. Система органов пищеварения: АФО, методика исследования, семиотика поражения. Лабораторноинструментальные методы обследования при заболеваниях органов пищеварения.	2	4,5	6,5	2	8,5	+		+	+						<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>
3.10. Органы мочеобразования и мочеотделения: АФО, методика исследования, семиотика поражения.	2	4,5	6,5	2	8,5	+		+	+						<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>
3.11. Органы мо-		4,5	4,5	2	6,5	+			+						<i>Л</i>	<i>Тр</i>	<i>Т, С, Пр,</i>

чеобразования и мочеотделения. Лабораторно-инструментальные методы обследования при заболеваниях почек и органов мочевого выделения.																<i>ДИ,РИ</i>	<i>ЗС,ИБ</i>
3.12. Эндокринная система - Возрастные особенности эндокринной системы у детей и подростков, методика исследования, семиотика и синдромы поражения. Лабораторно-инструментальные методы обследования при эндокринных заболеваниях.	2	4,5	6,5	2	8,5	+		+	+						<i>ЛВ</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>
3.13. Особенности методики исследования детей раннего возраста в связи с их АФО, семиотика и синдромы поражения.		4,5	4,5	2	6,5	+		+	+						<i>Л</i>	<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>
3.14. Лимфоидная система и иммунитет у детей	2		2		2			+	+						<i>ЛВ</i>		<i>Т</i>
3.15. Особенности обмена веществ у детей	2		2		2			+	+						<i>ЛВ</i>		<i>Т</i>
3.16. Особенности написания исто-		4,5	4,5	2	6,5	+		+	+							<i>Тр ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,ИБ</i>

детей																		
2.1. Бронхиты у детей.		6	6	4	10		+	+	+	+	+				<i>Л, КС, УИРС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
2.2.Пневмонии у детей		6	6	4	10		+	+	+	+	+				<i>Л, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
2.3.Осложнения пневмоний		6	6	4	10		+	+	+	+	+				<i>Л, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
2.4. Бронхиальная астма у детей.		6	6	5	11			+	+						<i>Л, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
2.5. Диагностика и лечение бронхиальной астмы у детей. Лечение		6	6	5	11		+				+	+			<i>Л, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т</i>	
Всего	14	72	86	58	144													
8 семестр																		
3.Гематология	12	30	42	30	72													
3.1. Гемофилия у детей	2	6	8	6	14		+	+	+	+	+	+	+	+	<i>Л, КС, УИРС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
3.2. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура.	2	6	8	6	14		+	+	+	+	+				<i>ЛВ, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
3.3. Геморрагический васкулит у детей	2	6	8	6	14		+	+	+	+	+				<i>ЛВ, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
3.4. Лейкозы у детей	2	6	8	6	14		+	+	+	+					<i>ЛВ, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
3.5. Гемолитические анемии у детей	2	6	8	6	14		+	+	+	+	+				<i>ЛВ, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС,</i>	
3.6.Наследственный сфероцитоз	2		2		2		+	+	+	+					<i>ЛВ, КС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т</i>	
4.Гастроэнтерология	6	24	30	24	54													
4.1. Хронические гастриты и гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-	1	6	7	6	13		+	+	+	+	+	+	+	+	<i>ЛВ, КС, УИРС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	

перстной кишки.																			
4.2. Болезни желчных путей.	1	6	7	6	10		+	+	+	+	+					<i>Л, КС</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
4.3. Заболевания пищевода у детей	1	6	7	6	10		+	+	+	+						<i>Л, КС</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
4.4. Заболевания кишечника	1	6	7	6	10		+	+	+	+						<i>Л, КС</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>	
4.5. Гельминтозы	2		2		3		+	+	+	+						<i>ЛВ</i>		<i>Т</i>	
Всего	18	54	72	54	126														
9 семестр																			
5. Неонатология																			
5.1. Введение в неонатологию. Понятие о периодах внутриутробного развития плода. Критерии доношенности, недоношенности, переношенности. Пограничные состояния Организация обслуживания детей в родильном доме.	2	6	8	5	13												<i>ЛВ, КС, ВК, УИРС</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
5.2. Гипоксические поражения ЦНС. Интра- и перивентрикулярные кровоизлияния. Родовые травмы	2	6	8	5	13		+	+	+	+	+						<i>ЛВ, ВК, КС</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>

5.4. Недоношенные дети 5.5. Проблемы и перспективы выхаживания недоношенных детей. Недоношенные дети с экстремально низкой массой тела (менее 1000 гр.)	2		2	1	3		+	+	+	+					КС, ВК ЛВ	ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС Т
5.6. Гемолитическая болезнь новорожденных		6	6	4	11		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, ВК	ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
5.7. Геморрагическая болезнь новорожденного		6	6	5	11		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, ВК	ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
5.8. Патология легких у новорожденных (СДР, пневмонии, массивная аспирация легких). Респираторный дистресс-синдром		6	6	5	11		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, ВК	ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
Всего	6	30	36	25	61												
6. Нефрология																	
6.1. Воспалительные и невоспалительные заболевания почек.		6	6	5	11		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, ВК	ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
6.2. Туболоинтерстициальный нефрит.		6	6	5	11		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, ВК	ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС
6.3. Дисметаболизм	2	6	8	5	13		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, ВК	ДИ,РИ	Т, С, Пр, ЗС

ческие нефропатии																	<i>ВК</i>		<i>ЗС</i>
6.4. Нефротический синдром.		6	6	4	10		+	+	+	+	+						<i>ЛВ, ВК, ДИ,РИ</i>		<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
Всего	2	24	26	19	47														
Итого	8	54	64	44	108														
10 семестр																			
7. Кардиология																			
7.1. Диффузные заболевания соединительной ткани.		6	6	4	10		+	+	+	+	+	+					<i>Л, КС, ВК, УИРС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
7.2. Ювенильный идиопатический артрит		6	6	4	10		+	+	+	+	+						<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
7.3. Неревматические поражения сердца (кардиты, эндокардиты, перикардиты).		6	6	4	10		+	+	+	+	+						<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
7.4. Кардиомиопатии у детей.	2		2	2	4														
7.5. Нарушения сердечного ритма у детей	2	6	8	4	12		+	+	+	+	+						<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
7.6. Синдром вегетативной дисфункции у детей. Нейроциркуляторная дистония. Артериальная гипертензия у детей и подростков		6	6	4	10		+	+	+	+	+						<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
6.7. Системные васкулиты	2		2	2	4		+	+	+	+	+						<i>ЛВ</i>		<i>Т</i>
Всего	6	30	36	24	50														
7. Неотложная педиатрия																			
7.1. Неотложная	2	6	8	5	13		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<i>ЛВ, КС, Тр</i>		<i>Т, С, Пр,</i>

терапия гипертермического, судорожного синдромов и острой дыхательной недостаточности.																	<i>ВК, УИРС</i>		<i>ЗС</i>
7.2. Основы инфузионной терапии. Программа инфузионной терапии.	2	6	8	5	13	+	+	+	+	+							<i>ЛВ, ВК, КС,</i>	<i>Тр</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
7.3. Острые отравления у детей.	2	6	8	5	13	+	+	+	+	+							<i>ЛВ, ВК, КС,</i>	<i>Тр</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
7.4. Гемолитико-уремический синдром. Острая почечная недостаточность.		6	6	4,5	10,5	+	+	+	+	+							<i>Л, КС</i>	<i>Тр</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
9.5. Острая сердечная (отек легких, респираторный дистресс синдром взрослых) и сосудистая (шок, коллапс) недостаточность.		6	6	4,5	10,5	+	+	+	+	+							<i>Л, КС, ВК, Тр</i>	<i>Тр</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
Всего	6	30	36	24	60														
Итого	12	60	72	48	126 (в т.ч. 6 ч. Э)														
11-12 семестр																			
Всего	36	156	192	198	396 (в т.ч. 6 ч. Э)														
10. Гастроэнтерология																			
10.1. Дифференциальный диагноз заболеваний верхних отделов пищеварительного	2	6	8	7	15	+	+	+	+	+							<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>

тракта.																	
10.2. Дифференциальный диагноз заболеваний кишечника	2	6	8	7	15	+	+	+	+	+					<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
10.3. Дифференциальный диагноз заболеваний желчевыводящих путей	2	6	8	7	15												
Всего	6	18	24	21	45												
11.Редкая патология у детей																	
11.1. Наследственные болезни обмена веществ (аминокислот, липидов, углеводов)		6	6	7	13	+	+	+	+	+		+	+	+	<i>Л, КС, ВК УИРС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
11.2 Дифференциальный диагноз заболеваний, протекающих с синдромом мальабсорбции	2	6	8	7	15										<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр,</i>
11.3..Рахитоподобные заболевания	2		2	8	10	+	+	+	+	+					<i>ЛВ</i>		<i>Т</i>
1.4. Дифференциальный диагноз иммунодефицитных состояний	2	6	8	7	15	+	+	+	+	+					<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
Всего	6	18	24	29	53												
12. Пульмонология																	
12.1. Наследственные заболевания бронхолегочной системы: муковисцидоз, синдром Картагенера,	2	6	8	7	15	+	+	+	+	+	+				<i>Л, КС, ВК УИРС</i>	<i>ДИ,РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>

идиопатический гемосидероз легких, недостаточность альфа-1-антитрипсина. Пороки развития бронхолегочной системы																	
12.2. Особенности течения и лечения пневмоний у детей.		6	6	7	13	+	+	+	+	+					<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
12.3. Дифференциальный диагноз синдрома бронхиальной обструкции.		6	6	7	13	+	+	+	+	+	+				<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
Всего	2	18	20	21	41												
13. Гематология																	
13.1. Дифференциальный диагноз геморрагических заболеваний.	2	6	8	7	15	+	+	+	+	+		+	+	+	<i>Л, КС, ВК УИРС</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
13.2. Дифференциальный диагноз анемий у детей		6	6	7	13	+	+	+	+	+					<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
13.3. Дифференциальный диагноз лимфаденопатий.		6	6	7	13	+	+	+	+	+					<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
13.4. Нейтропении. Дифференциальный диагноз лейкомоидных реакций.	2		2	8	10										<i>ЛВ</i>		<i>Т</i>
Всего	4	18	22	29	51												
14. Неонатология																	
14.1. Дифференциальный диагноз желтух новорожденных.		6	6	7	13	+	+	+	+	+		+	+	+	<i>Л, КС, ВК, УИРС</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
14.2. Эндокринопатии новорож-		6	6	7	13	+	+	+	+	+	+				<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>

денных.																	
14.3. Эмбриофетопатии.	2		2	7	9	+	+	+	+	+					<i>Л</i>		<i>Т</i>
14.4. Анемический и геморрагический синдром новорожденных.		6	6	7	13	+	+	+	+	+	+				<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
14.5 Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Заболевания пупочной ранки, пупочных сосудов, пупочного канатика.	2			7	9	+	+	+	+	+	+				<i>Л, КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
14.6 Врожденные инфекции.		6	6	7	13	+	+	+	+	+					<i>ЛВ,</i>		<i>Т</i>
14.7. Пневмонии новорожденных. Редкая патология легких и бронхов. Заболевания желудочно-кишечного тракта новорожденных	2		2	7	9		+	+	+	+	+				<i>ЛВ</i>		<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
14.8 Гнойно-септические заболевания. Сепсис.		6	6	3	9												
Всего	6	30	36	52	82												
15. Нефрология																	
15.1. Дифференциальный диагноз врожденной и наследственной патологии почек		6	6	7	13	+	+	+	+	+					<i>КС, ВК</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>
15.2. Дифференциальный диагноз инфекций моче-		6	6	7	13	+	+	+	+	+					<i>ЛВ, ВК, КС,</i>	<i>ДИ, РИ</i>	<i>Т, С, Пр, ЗС</i>

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

По всем темам занятий со студентами на кафедре созданы «**Методические рекомендации студентам**» в виде отдельных папок

Самостоятельная и научно-исследовательская работа студента

1. Информационный обзор литературных источников, подготовка рефератов по предложенной тематике.

Студент под руководством преподавателя учится вести самостоятельный поиск необходимых источников информации, овладевает навыками динамичного, пронизательного и критического чтения, пользуется методами абстракции, ведет запись прочитанного, учится готовить реферативные работы.

Реферативные доклады и сообщения студентов заслушиваются как на практическом занятии, так и на заседании научного студенческого кружка по педиатрии, межгрупповой теоретической или научно-практической конференциях (если доклад посвящен новому, актуальному, важному для практического здравоохранения вопросу).

2. Участие в научных семинарах, конференциях кафедры и базовых лечебных учреждениях. Студенты не только учатся пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, но и имеют возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы. Студенты учатся излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

3. Подготовка учебных схем, таблиц, дифференциально-диагностических и лечебных алгоритмов, слайдов, учебных видеофильмов. Развивает способность к анализу, концентрации и систематизации полученных знаний при решении профессиональных задач.

4. Создание тематических учебных наборов (альбомов) инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований, способствует более глубокому познанию методов диагностики, развивает умение выделять главное, существенное, систематизировать и классифицировать данные.

5. Подготовка больного к демонстрации на лекции доцента, профессора, клиническом разборе, способствует закреплению и совершенствованию профессиональных умений и навыков, развитию клинического мышления.

6. Работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой, деловой игрой. Закрепляет и углубляет знания студентов по различным разделам дисциплины, развивает логическое мышление.

7. Подбор литературы и разработка библиографических указателей по темам учебного плана, научных исследований кафедры. Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, цитировать, реферировать, составлять библиографию и тезисы.

8. Студенты, владеющие английским языком осуществляют поиск информационных материалов в системе Интернет, осуществляют перевод специальной медицинской литературы по теме научных исследований кафедры и материалов, соответствующих программе обучения. Этот тип самостоятельной работы развивает навыки работы с иностранной литературой, расширяет и систематизирует теоретические знания студентов, совершенствует владение компьютерной техникой, способствует формированию всесторонне развитого специалиста.

9. Курация больных и написание историй болезни пациентов. Данный вид деятельности охватывает несколько форм работы: умения синтеза и анализа данных, полученных от больного при объективном обследовании, при лабораторном и инструментальном обследовании; умения работы с медицинской литературой для подтверждения собственных концепций, совершенствование методов дифференциальной диагностики и лечения, развитие клинического мышления.

10. Техническое участие в подготовке и тиражировании учебно-методических пособий и рекомендаций. Расширяет, закрепляет и систематизирует знания студентов по различным разделам дисциплины, учит выделять главное, составлять план, аннотацию по конкретной теме.

11. Участие в проведении санитарно-просветительной работы в отделениях больниц. Развивает умения работать с медицинской литературой, излагать материал с анализом и оценкой фактов, участвовать в дискуссии.

12. Работа в архиве ЛПУ с последующим анализом историй болезни для подготовки докладов, выступлений, статей. Развивает навыки аналитического мышления, учит работе с медицинской документацией.

13. Участие в создании компьютерных данных по НИР, участие в создании базы данных по диагностике и лечению определенных нозологических форм заболевания. Способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

14. Просмотр учебных видеофильмов, посвященных отдельным разделам учебной программы. Позволяет самостоятельно изучить представленную тематику, расширить представления по изучаемому разделу.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

В ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России принята 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в 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.	95-91	5
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	90-86	5-

недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
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 в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, 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 и 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 связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
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. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Формы проведения текущего, рубежного контроля, промежуточной аттестации по дисциплине.

I. Входной контроль по теме занятия - письменный тестовый контроль исходных знаний по разделам предшествующих дисциплин.

II. Текущий (промежуточный) контроль.

A. На каждом занятии проводится индивидуальное собеседование по курируемому больному. В процессе собеседования контролируется:

- правильность выполнения методики обследования больного;
- проверка усвоения практических умений:
 - а. сбор и оценка анамнеза;
 - б. клиническое обследование больного;
 - в. оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза;
 - г. формулировка окончательного клинического диагноза;
 - д. расчет и коррекция питания больных детей первого года жизни;
 - е. расчет и коррекция питания больных детей старше года
 - ж. составление; режима дня больных детей различных возрастов и групп здоровья
 - з. обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациента.
 - и. оформление типовой медицинской документации (истории болезни ребенка).

Б. При клиническом разборе больного по теме занятия контролируются знания этиологии, патогенеза, клинических проявлений, лечения, прогноза и методов профилактики заболевания.

В. Собеседование по теме занятия

III. Заключительный контроль по теме занятия проводится в следующих формах:

1. Решение ситуационных задач.
2. Тестовый контроль по теме занятия.

Результат текущей успеваемости студента, выражается в 100-бальной системе, выставляется преподавателем в журнале учебной группы.

IV. Рубежный контроль или заключительный контроль по пройденному циклу (модулю) - итоговое занятие:

- Подготовка и защита учебных историй

V. Контроль на затухание знаний.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде экзамена. Характеристика фондов оценочных средств для проведения экзамена представлена в Приложении 1.

Экзамен по дисциплине является комбинированным и проводится в три этапа:

- 1 – тестовый контроль знаний,
- 2 – оценка практических навыков,
- 3 – собеседование по вопросам дисциплины.

Этапы проведения и формирование оценки за экзамен:

I. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине и считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков из перечня практических навыков по дисциплине. Практические навыки оцениваются баллами по 100 балльной системе. Удельный вес данного этапа в экзаменационной оценке составляет 40%.

III. Собеседование. Данный этап включает решение трех ситуационных задач. Данный этап экзамена оценивается по 100 балльной системе, удельный вес этапа в экзаменационной оценке – 60%

При получении неудовлетворительной оценки за второй или третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

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 этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6.

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

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

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

Модуль «Пропедевтика детских болезней»

Основная:

1. Воронцов И.М. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : по специальностям 060103.65 "Педиатрия", 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" / И. М. Воронцов, А. В. Мазурин. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб. : Фолиант, 2009.

ЭБС

1. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : с компакт-диском : [гриф] УМО / Н. А. Геппе [и др.] ; под ред.: Н. А. Геппе, Н. С. Подчерняевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

2. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] УМО / Н. А. Геппе [и др.] ; под ред.: Н. А. Геппе, Н. С. Подчерняевой. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

3. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учебник для медицинских вузов : с компакт-диском : [гриф] УМО / под ред.: Н. А. Геппе, Н. С. Подчерняевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

4. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

5. Пропедевтика детских болезней + CD: учебник / Под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Дополнительная:

1. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми [Текст] : учебник для вузов : для студентов, обучающихся по специальности 060106 (040200) - Педиатрия : [гриф] УМО / Т. В. Капитан. - 5-е изд., доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009.

ЭБС

1. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования : по специальности 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Пропедевтика детских болезней с курсом здорового ребенка и общим уходом за детьми" : [гриф] / А. С. Калмыкова [и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

2. Профилактическая работа с детьми раннего возраста в поликлинике [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности 060103 65 - Педиатрия : [гриф] УМО / Л. А. Жданова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иваново : [б. и.], 2009
3. Профилактические осмотры детей [Текст] : учебное пособие для самостоятельной работы студентов / сост. Л. А. Жданова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2006.
- 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. Шибаева, О. Л. Павлова ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития. - Иваново : [б. и.], 2009.
4. Функциональные пробы и инструментальные методы исследования в детской кардиологии [Текст] : методические разработки для студентов, интернов, врачей-курсантов / сост.: С. В. Шибаева, О. Л. Павлова ; ред. Р. Р. Шиляев. - Иваново : [б. и.], 2007.
5. Диагностический справочник педиатра [Текст] : методические разработки для студентов, интернов, врачей-курсантов / ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. дет. болезней педиатр. фак., Каф. анестезиологии, реаниматологии, скор. мед. помощи ; сост.: С. В. Шибаева, О. Л. Павлова ; ред. Р. Р. Шиляев ; рец. А. И. Рывкин. - Иваново : [б. и.], 2007.
6. Функциональные пробы и инструментальные методы исследования в детской кардиологии [Электронный ресурс] ; Диагностический справочник педиатра : методические разработки для студентов, интернов, врачей-курсантов / сост.: Р. Р. Шиляев, С. В. Шибаева, О. Л. Павлова. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
Шиляев, Р.Р.
7. Практикум педиатра [Электронный ресурс] : учебное пособие по пропедевтике детских болезней для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Р. Р. Шиляев, С. В. Шибаева, О. Л. Павлова, 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

Электронная библиотека:

1. Профилактическая работа с детьми раннего возраста в поликлинике [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности 060103 65 - Педиатрия : [гриф] УМО / Л. А. Жданова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иваново : [б. и.], 2009.

ЭБС:

1. Пропедевтика детских болезней: учеб. для студентов высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060103.65 «Педиатрия» по дисциплине «Пропедевтика дет. болезней с курсом здорового ребенка и общ. уходом за детьми» / А.С. Калмыкова и др.; под ред. А.С. Калмыковой.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Детские болезни

Основная:

1. Шабалов Н. П. Детские болезни [Текст] : учебник для студентов по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] УМО / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. [и др.] : Питер, 2010.-Т. 1. - 2010.
Т. 2. - 2010.
2. Шабалов Н. П. Детские болезни [Текст] : учебник по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] УМО / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. [и др.] : Питер, 2009.
3. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учебное пособие для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего образования по специальности "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Н. П. Шабалов ; М-во образования и науки РФ. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -
Т. 1. - 2016.

4. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учебное пособие для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего образования по специальности "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Н. П. Шабалов ; М-во образования и науки РФ. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 2. - 2016.
5. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учебное пособие : в 2 т. : для студентов, обучающихся по специальности 040200 - Педиатрия : [гриф] УМО / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - ISBN 5-98322-510-3
Т. 1. - 2009.
6. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учебное пособие : в 2 т. : для студентов, обучающихся по специальности 040200 - Педиатрия : [гриф] УМО / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - ISBN 5-98322-510-3
Т. 2. - 2009.
7. Неонатология [Текст] : национальное руководство : краткое издание / А. Г. Антонов [и др.] ; под ред. Н. Н. Володина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
8. Неонатология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству : [гриф] УМО.- М., 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
9. Неонатология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству : [гриф] УМО.- М., 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
10. 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.

ЭБС:

1. Неонатология : учеб. пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 1.
2. Неонатология : учеб. пособие : в 2 т. / Н.П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 2.

Дополнительная:

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. - 1006 с., [16] л. ил. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
2. 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)
3. Запруднов А. М. Детские болезни [Текст]: учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Детские болезни" : в 2 т. : [гриф] / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Диетотерапия при заболеваниях детей старшего возраста [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности "Педиатрия" (060103) / сост. Р. Р. Шиляев [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.

9.Перечень ресурсов:

I. Лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office 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. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	Consilium Medicum	http://con-med.ru

		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMed Central (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «**Детские болезни**» проходят на кафедре детских болезней педиатрического факультета. Кафедра располагается по адресу г. Иваново, улица Любимова, д.7.

В настоящее время кафедра для проведения занятий располагает следующими помещениями:

Кабинет заведующей кафедрой - 1

Кабинет ППС -2

Учебная комната -6
 Конференц-зал -2
 Подсобные помещения -2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии (№2,3,4,5)	Посадочные места (парты, кресла), экран, доска. Аудитория №2 Компьютер Lenovo ideapad 320-15IAP Проектор ViewSonic PJD6353 Аудитория №3 Компьютер Acer Aspire 5552 Проектор ViewSonic PJD6352LS Аудитория №4 Компьютер Samsung N150 Проектор SANYO PDG-DXT10L Аудитория №5 Компьютер Acer Extensa 4130 Проектор ViewSonic PJD5483s
2	Учебные аудитории (6)	Столы, стулья, доски. Имеется: Мобильный ПК ACER Extera 5630EZ-422G16Mi Монитор ж/к 17" Acer V173 Ab black 5ms 7000:1 Ноутбук ACER ASPIRE+(Мышь,сумка) Ноутбук DELL VOSTO A860 560 Ноутбук RB Voyager W500WH Ноутбук Samsung P-29 СБ Depo Race X320N E5300/2G/T160G/DVDRW/CR/512_D4450/KB/ Анализатор лазерный микроциркуляции крови компьютеризированный ЛАКК-02 Видеокамера цифровая Panasonic NV-GS75GC-S Компьютерный манекен новорожденного НЬЮБОРН Копировальный аппарат Canon FC 128 (2 шт.) Манекен педиатрический (2 шт.) Микропроцессорный прибор "Гастроскан-24" без компьютера Мон-р носимый суточ.набл.автом.измер..артер.давл.и част.пульса МНСДП-2 Монитор реанимационный анестезиологич.портативный МИ-ТАР-01"Р-Д"компл.2 Мультимедиа проектор RoverLightAUrora DX2200 Принтер лазерный Xerox P3117 (4 шт.) Проектор Epson EB-X6 Расширенная модель НЬЮБОРН Телевизор LED SAMSUNG UE32C6510UWXRU Тренажер-манекен "Подросток" Трибуна со встроенной акустич. систем.Show

		CSV540/VXM286TS/Китай/ Ультразвуковой сканер "SSD-4000" ALOKA Япония Доска магнитная меловая школьная BoardSYS 120*150см Информационная доска
3.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации), аудитория 44 ИвГМА	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. <u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u> компьютер в комплекте P4-3.06 (б), (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19 ж/к BENQ компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Acer мышь,кл.) (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19"Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb мышь OKLICK Optical Mouse принтер цветной Samsung Xpress C430W принтер KYOCERA МФУ компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Acer мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Acer мышь,кл.) принтер Samsung ML-1520P <u>Аудитория 44 (совет СНО)</u> Компьютер DEPO в комплекте (3) <u>Центр информатизации</u> Ноутбук lenovo в комплекте (9)
4.	Блок неотложной помощи Каб.№102 – компь- ют.класс – 33, 0 м ²	1. Учебные столы- 14 шт. 2. Учебные стулья – 19 шт. 3. Стол препод. – 1 шт. 4. Стул препод – 1 шт. 5. Компьютер персональный Lenovo AIO 520 – 17 шт.
5.	Блок неотложной помощи Каб.№104-п – – 28,5 м ²	1. Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей (01397919) 2. Электрокардиограф одно/трехканальный ЭК 1Т-1/3-07 «Ак-сион» 3. Дефибриллятор-монитор ДКИ –Н-10 «Аксион» 4. Имитатор автоматического внешнего дефибриллятора

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Ингалятор «Бореал» F-400 компрессорный 6. Укладка для оказания экстрен-ной неотложной помощи 7. Глюкометр Акку-Чек Актив 8. Столик медицинский инстру-ментальный СМи-5 «Ока-Ме-дик» (нержавейка) – 3 шт. 9. Стол рабочий (дуб молочный) 10. Стул мягкий 11. Тумба ТП - 01 12. Тонометр с манжетками разного размера 13. Кровать функциональная 3-х секционная КФЗ-01 (на колесах)
6.	<p>Блок неотложной по- мощи</p> <p>Каб.№105-л – – 25,4 м²</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (01398657) 2. Манекен-симулятор педиатрический для отработки навыков аускультации (01398673) 3. Манекен-симулятор для обследования живота (01398665) 4. Стол рабочий (дуб молочный) 5. Стул мягкий 6. Тумба ТП - 01 7. Тонометр с манжетками разного размера
7.	<p>Блок неотложной по- мощи</p> <p>Каб.№109 – конфе- ренц-зал – 33 м2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Стол для переговоров «Сириус» (бук) – 1 шт. 2. Стол КС – 35С – 1 шт. 3. Стол рабочий (дуб молочный)– 2 шт. 4. Стол рабочий – 1 шт. 5. Стул мягкий – 20 шт. 6. Шкаф книжный (бук) – 1 шт. 7. Доска настенная 1-эл. ДН-12Ф 8. Телевизор Samsung UE55J6200 – 1 шт. 9. Жалюзи -1 шт. 10. Системный блок - модель X5000 – 1 шт. 11. Монитор LG черный IPS LED – 1 шт. 12. Негатоскоп

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

Наглядные информационные технологии.

Имеется техника для использования мультимедиа в учебном процессе (элективных и цикловых занятиях, кружках СНО).

КОМПЬЮТЕРНЫЕ ПРОГРАММЫ И ВИДЕОФИЛЬМЫ.

1. Компьютерная лекция «Атопический дерматит у детей»;
2. Компьютерный учебный видеофильм «Бронхиальная астма»;
3. Иллюстративные материалы к государственному экзамену по специальности «Пе-диатрия»;
4. Компьютерная лекция «Детская гастроэнтерология»;
5. Компьютерный диск «Большая медицинская энциклопедия»;
6. Компьютерный диск «Синдром дефицита железа. Диагностика. Терапия. Профи-лактика»;
7. Компьютерный диск «Фармакологический справочник. Medi, Ru. 2009»;
8. Компьютерный диск «Электронная программа для врачей»;

9. Компьютерная программа тестового контроля студентов 6 курса;
10. Видеофильм «Развитие ребенка»;
11. Видеофильм «Все о суставе (кровоизлияние в суставе)»;
12. Видеофильм «Шаг за шагом (о том, как делать инъекцию)»;
13. Видеофильм «Альтернативы переливанию крови»;
14. Видеофильм «Бронхиальная астма»;
15. Видеофильм «Демонстрация больного с врожденным пороком сердца».

ФОТОГРАФИИ:

1. Детей 1 и 2 лет с тяжелым рахитом, рецидивирующим течением.

РЕНТГЕНОГРАММЫ

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ.

1. Рентгенограммы детей различных возрастов с острым бронхитом – 15 шт.
2. Рентгенограммы детей различных возрастов с острым обструктивным бронхитом – 15 шт.
3. Рентгенограммы детей раннего возраста с острым бронхиолитом -10 шт.
4. Рентгенограммы детей различных возрастов с очаговой пневмонией -10 шт.
5. Рентгенограммы детей различных возрастов с очагово-сливной пневмонией -10 шт.
6. Рентгенограммы детей различных возрастов с сегментарной пневмонией -5 шт.
7. Рентгенограммы детей различных возрастов с интерстициальной пневмонией – 5 шт.
8. Рентгенограммы детей различных возрастов с пневмонией, осложненной легочной деструкцией – 5 шт.
9. Рентгенограммы детей различных возрастов с пневмонией, осложненной плевритом – 5 шт.

КАРДИОЛОГИЯ.

Рентгенограммы сердца в 3 проекциях детей различных возрастов с различной патологией сердца -15 шт.

НЕФРОЛОГИЯ.

Цистографии детей различных возрастных групп с патологией почек - 10 шт.

Экскреторные урографии детей различных возрастных групп с патологией почек -10 шт.

РАННЕЕ ДЕТСТВО:

1. Рентгенограммы детей раннего возраста с различным течением рахита – 10 шт.
2. Рентгенограммы органов грудной клетки детей с тимомегалией - 5 шт.

11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Видеофильмы,
- Мультимедийные презентации,
- Электронно-библиотечная система "Консультант Студента. Электронная библиотека высшего учебного заведения",
- Электронная Библиотечная Система "ЛАНЬ".

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс.

Для успешного освоения дисциплины в программе курса предусмотрены практические занятия.

Для успешного освоения дисциплины в программе курса используются также другие образовательные технологии: традиционная лекция; лекция-визуализация; лекция с демонстрацией больного; разбор клинических случаев; деловые и ролевые учебные игры; подготовка и защита истории болезни студентами 4 курса и выписного эпикриза студентами 5 курса; использование компьютерных обучающих программ; посещение врачебных конференций, посещение врачебных консилиумов; мастер-класс; решение практико-ориентированных задач; участие в научно-практических конференциях учебно-исследовательская работа студента; участие в «Неделе науки», работа в педиатрическом кружке (подготовка докладов, выступление); консультации преподавателя.

Активные формы обучения и интерактивные методы обучения составляют около 30 %.

Дидактическая ценность практических занятий: углубленное изучение дисциплины; активизация творческой активности студентов; осмысление теоретического материала; формирование умения убедительно формулировать собственную точку зрения; приобретение навыков профессиональной деятельности; возможность применения теоретических знаний к конкретной практической ситуации; повышение коммуникативности в общении с пациентами, родителями, врачами и средним медицинским персоналом; выработка способности обобщения полученных данных; развитие системного клинического мышления; работа в команде; анализ своей деятельности и деятельности и ошибок своих коллег; тренировка умения профессионально выражать свои мысли.

Дидактическая ценность ролевой учебной игры состоит в следующем:

- в возможности использования полученных теоретических знаний на практике;
- в развитии коммуникативных навыков и способности работы в группе;
- в способности развития навыка системного мышления и анализа фактических данных.

Дидактическая ценность подготовки и защиты истории болезни и выписного эпикриза как образовательного метода состоит в развитии способности к критическому мышлению; в оценке как собственной деятельности так и деятельности коллег; умению профессионально излагать и выражать свои мысли.

Учебно-исследовательская работа студента, участие в «Неделе науки», работа в педиатрическом кружке способствует активизации творческой, научной активности студентов; развитию навыка четко и грамотно построить доклад и выступить с ним публично; ответить на заданные вопросы; способствует повышению собственной самооценки.

В рамках изучения дисциплин предусмотрены встречи с представителями российских и зарубежных компаний по вопросам:

- вскармливания здоровых и больных детей;
- новые технологии в фармацевтической промышленности и т.д.

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

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами											
		Развитие детей и состояние здоровья	Питание здорового ребенка	АФО. Методика обследования, семитика поражения	Патология детей раннего и старшего возраста	Пульмонология	Гематология	Гастроэнтерология	Неонатология	Нефрология	Неотложная педиатрия	Кардиология	Редкая патология у детей
1	Биология	+											
2	Анатомия человека	+		+									
3	Нормальная физиология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Гистология, эмбриология, цитология	+		+				+					

5	Иммунология	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+
6	Патофизиология	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Биохимия	+	+	+	+	+	+	+					
8.	Физика, математика												
9	Химия		+		+	+							
10	Микробиология				+	+							
11	Фармакология				+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Патологическая анатомия				+	+							
13	Гигиена		+		+	+		+	+	+			
14	Дерматовенерология				+		+		+		+		
15	Акушерство и гинекология				+				+		+		+
16	Детская хирургия				+	+			+		+		

Разработчики рабочей программы: д.м.н. , проф. Вотякова О.И., к.м.н. Харитонов Е.В.

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6)

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»

КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Приложение
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	6 семестр 7 семестр
ОПК -8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	7 семестр-12 семестр
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 заболевания	5 -6 семестр 7 семестр-12 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	5 -6 семестр 7 семестр-12 семестр
ПК- 8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	7 семестр-12 семестр
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7 семестр-12 семестр
ПК-20	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	9 семестр-12 семестр
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	9 семестр-12 семестр
ПК 22	готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	9 семестр-12 семестр

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
	ОПК-6	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям (профстандарт). <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации (профстандарт). <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ведением медицинской документацией (профстандарт). 	<p><i>Написание учебной истории болезни по макету</i></p>	<p><i>Защита истории болезни 6 семестр, 7 семестр</i></p>
	ОПК -8	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт). <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей (профстандарт). - Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей (профстандарт). <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей (профстандарт). 	<p><i>I этап – тестовый контроль знаний</i></p> <p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>II этап – оценка практических навыков</i></p> <p><i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i></p> <p><i>III этап – собеседование</i></p> <p><i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i></p>	<p><i>Устный экзамен А, С семестр</i></p>
	ПК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методику сбора информации у детей и их 	<p><i>I этап – тестовый кон-</i></p>	<p><i>Устный экзамен, VI, А,</i></p>

	<p>родителей (законных представителей) (профстандарт).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методику осмотра детей (профстандарт). - Анатомо-физиологические и возрастнополовые особенности детей (профстандарт). - Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Получением информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой (профстандарт). - Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими 	<p><i>троль знаний</i></p> <p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>II этап – оценка практических навыков</i></p> <p><i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i></p> <p><i>III этап – собеседование</i></p> <p><i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i></p>	<p><i>С семестр</i></p>
--	--	---	-------------------------

		стандартами медицинской помощи (профстандарт).		
ПК-6	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Этиологию и патогенез заболеваний у детей (профстандарт). - Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт). <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстандарт). <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Постановкой диагноза (профстандарт). 	<p><i>I этап – тестовый контроль знаний</i></p> <p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>II этап – оценка практических навыков</i></p> <p><i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i></p> <p><i>III этап – собеседование</i></p> <p><i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i></p>	Устный экзамен, 6, А, С семестр	
ПК-8	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт). - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). 	<p><i>I этап – тестовый контроль знаний</i></p> <p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>II этап – оценка практических навыков</i></p> <p><i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям,</i></p>	Устный экзамен А, С семестр	

	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт). - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами (профстандарт). 	<p><i>собеседование по больному с использованием оценочного листа</i></p> <p><i>III этап – собеседование</i></p> <p><i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i></p>	
ПК-11	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям (профстандарт). - Методику выполнения реанимационных мероприятий детям (профстандарт). - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (профстандарт). <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях (профстандарт). <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей (профстандарт). 	<p><i>I этап – тестовый контроль знаний</i></p> <p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>II этап – оценка практических навыков</i></p> <p><i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с</i></p>	<p><i>Устный экзамен, А, С семестр</i></p>

			использованием оценочного листа III этап – собеседование Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач	
ПК-20	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Представлять статистические показатели в установленном порядке (профстандарт). - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения) (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение анализа показателей заболеваемости (профстандарт). - Предоставление медико-статистических показателей (профстандарт). 	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI семестре	
ПК-21	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методологию проведения научных исследований <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). 	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI семестре	
ПК 22	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). 	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI семестре	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - тестовые задания для текущего контроля на практическом занятии:

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Внутриклеточный гемолиз характерен для:

- А) Наследственного сфероцитоза
- Б) Болезни Маркиафавы-Микелли
- В) Болезни Жильбера

2. Гемотранфузии у больных аутоиммунной гемолитической анемией:

- А) Безопасны

- Б) Часто приводят к разрушению эритроцитов
- В) Трудны, так как трудно типировать эритроциты реципиента
- Г) Реакции можно избежать, если гемотрансфузии проводить очень медленно
- Д) Реакции можно избежать, если гемотрансфузии проводить очень быстро

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

3. При талассемии:

- А) Нарушается синтез протопорфирина
- Б) Нарушается синтез гемма
- В) Нарушается синтез цепей глобина
- Г) У большинства больных повышается содержание билирубина
- Д) Эритроциты имеют форму сфероцита

4. К гемолитическим анемиям относятся:

- А) Талассемия
- Б) Болезнь Маркиафавы-Микелли
- В) Сидеробластная анемия
- Г) Железодефицитная анемия
- Д) Пароксизмальная холодовая гемоглобинурия

**Эталоны ответов на тесты по теме
«ГЕМОЛИТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ»**

- | | |
|---|-----|
| 1 | А |
| 2 | Б |
| 3 | ВГ |
| 4 | АБД |

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.2. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для I этапа экзамена по дисциплине - тестовый контроль знаний:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 15 вариантов тестов по 50 вопросов. На знание ОПК 8 – 150 тестов, ПК 5 – 150 тестов, ПК 6 – 150 тестов, ПК 8 – 150 тестов, ПК 11 – 150 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (по 10 вопросов на знание ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11). Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ПАРАТРОФИЯ I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) дефицитом массы более 10%
- 2) избытком массы от 5 до 10%
- 3) избытком массы 10-20%
- 4) избытком массы и роста более 10%
- 5) избытком массы от 5-15%

2. ПЕРИОД РАЗГАРА РАХИТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ДРУГИХ ПЕРИОДОВ НАЛИЧИЕМ:

- 1) повышенного мышечного тонуса
- 2) мышечной гипотонии
- 3) судорожного синдрома
- 4) потливости
- 5) костных деформаций

Эталоны ответов:

- 1- 3)
- 2- 2)

2.2.1. Критерии и шкала оценки

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.3. Оценочное средство – комплект экзаменационных вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков для II этапа экзамена – оценка практических навыков.

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-11)

1. Определение группы крови по системе АВО
2. Оказание неотложной помощи при гипертермии

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Проведение сердечно-легочной реанимации
2. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ
ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ»
(201 / 201 учебный год)**

ФИО _____
Группа _____ Дата сдачи _____
II этап. Проверка практических умений.

Проверка практических умений	Оценка в баллах				Подписи преподавателей
	Макс	Факт			
Обследование больного (ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК—11)	70				
Оценка выполнения врачебной манипуляции и оказания неотложной помощи при неотложном состоянии (ПК-11)	Макс	Факт			
	15	Оценка в баллах			
		15	10	5	0
Врачебные манипуляции					

Оказание неотложной помощи при						
Итого в баллах	100					

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

Характеристика ответа	Баллы
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. Знание об объекте демонстрируется 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. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
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 связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные).	6	3	0
3.	Собрал подробный анамнез заболевания (основного и сопутствующего). Собрал анамнез жизни: перинатальный анамнез, вскармливание, физическое и нервно-психическое развитие ребенка, перенесенные заболевания, аллергологический, эпидемиологический и генеалогический анамнез.	6	3	0
4.	Провел общий осмотр: общее состояние больного, сознание, положение, телосложение. Провел исследование кожных покровов и придатков кожи, видимых слизистых, подкожно-жировой клетчатки, лимфатических узлов, костно-мышечной системы	10	5	0
5.	Обследование больного по системам			
5.1	Система органов дыхания: характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная			

	перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация легких.			
5.2	Система органов кровообращения: осмотр области сердца, пальпация верхушечного толчка, периферических артерий и вен, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, измерение артериального давления.	10	5	0
5.3	Система органов пищеварения: осмотр живота, пальпация живота поверхностная и глубокая, пальпация печени и селезенки.			
5.4	Система органов мочеотделения: определение симптома поколачивания, наличия отеков.			
5.5	Половая система: осмотр и пальпация половых органов, грудных желез у девочек-подростков. Вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.	4	2	0
5.6	Эндокринная система: осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0
7	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8	Назначил необходимое обследование.	6	3	0
9	Оценил результаты дополнительных методов обследования.	6	3	0
10	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия).	6	3	0
ИТОГО				

Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

2.4. Оценочное средство – Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач (ситуационных задач).

Пример ситуационной задачи.

Ребенок А. 3,5 месяцев поступил с жалобами на одышку, отказ от еды, плохие прибавки в весе.

Из анамнеза: ребенок от первой беременности, в 8 недель беременности мама перенесла ОРВИ, угроза выкидыша в I триместре. Ребенок родился в срок с массой 3000 гр., длиной 50 см., закричал сразу. К груди приложен в родовом зале, сосал вяло. Прибавка в весе 400-500 г. в месяц. Вскармливание естественное. Ребенок перенес ОРВИ в 1 и 2 месяцев, бронхит в 3 месяца.

Генеалогический анамнез: У мамы хронический отит, у бабушки – ИБС, дядя ребенка оперирован в детстве по поводу ВПС.

При осмотре. Состояние тяжелое. Ребенок вялый, пониженного питания. Кожные покровы бледные, чистые. При плаче отмечается цианоз носогубного треугольника. Ушные раковины аномальной формы, «готическое» нёбо, «сандалевидная» 1-ая межпальцевая щель, другие стигмы дизэмбриогенеза. ЧД = 56 в 1 минуту в покое. Перкуторный звук - легкий коробочный. Дыхание жестковатое, выслушиваются единичные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах легких. Верхушечный толчок пальпируется в 4-5 м/р. Границы, относительно сердечной тупости: правая – на 1см кнаружи от края грудины, верхняя - второе м/р, левая – на 1,5 см. кнаружи от левой средне-ключичной линии. ЧСС = 152 в 1 минуту в покое. Тоны сердца громкие, ритмичные, во всех точках аускультации выслушивается систолический шум, проводящийся в межлопаточное пространство. Расщепление II тона над ЛА. Живот мягкий, безболезненный, печень + 3,5 см. Отечность голеней, лодыжек. Пульсация на бедренных артериях не определяется. АД на левой руке 170/90 мм.рт.ст., на левой ноге - 50/30 мм. рт. ст.

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови:

Эр	Ге-могл.	ЦП	Лейк	эо	п/я	с/я	моноц	лим-фоц	СОЭ
4,1 Т/л	125 г/л	0,9	5,7 Г/л	3%	1%	36%	8%	52%	2 мм/ч

Общий анализ мочи:

цвет	рН	уд вес	белок	пл эпит	Лейк	Эритро	Слизь
Св-желт.	кисл	1010	нет	немного	0-0-1	нет	+

ЭКГ: ЧСС 132 в 1 минуту, ритм синусовый, ЭОС отклонена вправо, гипертрофия правого желудочка. Неполная блокада правой ножки п. Гиса

Рентгенограмма органов грудной клетки: легочный рисунок усилен, сердце имеет «аортальную» конфигурацию. КТИ 0,58.

Эхо-КГ: Выявляется локальное сужение аорты в области перешейка, гипоплазия перешейка аорты, визуализируется расширение восходящего отдела грудной аорты.

Вопросы для собеседования:

1. Предварительный диагноз (ПК-5, ПК-6)
2. Оценка результатов дополнительного обследования (ПК-5)
3. Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование (ПК-6)
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику (ПК-6)
5. Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании (ПК-6, ПК-11)
6. Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование (ПК-8)
7. Этиология. Основные факторы риска. Гемодинамические нарушения. Профилактика развития заболевания (ПК-5, ПК-8)
8. Укажите возможные исходы заболевания (ПК-5)

Эталон ответа

1. **Предварительный диагноз:** ВПС: Коарктация аорты. Сердечная недостаточность II А ст.
2. **Оценка результатов дополнительного обследования**
 - Общий анализ крови, общий анализ мочи - без патологии
 - При инструментальных исследованиях - признаки ВПС - КА
3. **Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование:**

ВПС: КА. СН II А. Легкая гипохромная анемия.

Диагноз ВПС: КА поставлен на основании:

- Данных анамнеза: Отягощенная наследственность по ВПС, ОРВИ в 8 недель беременности, низкие прибавки массы тела с рождения, частые ОРВИ

- Данных клинического обследования: Ребенок пониженного питания, стигмы дисэмбриогенеза, бледность кожи с цианозом носогубного треугольника, расширение границ относительной сердечной тупости вправо, расщепление II тона над ЛА, отсутствие пульсации на бедренных артериях, артериальная гипертензия на верхних конечностях, градиент систолического давления между рукой и ногой, симптомы сердечной недостаточности II Б степени.

- Подтвержден инструментально.

4. **С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику:**

- с врожденным кардитом,
- другими ВПС с гипертрофией левого желудочка (ДМЖП), с ВПС с гипертрофией левого желудочка

БКК (изолированный стеноз аорты, перерыв дуги аорты)

5. **Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании:**

- частые пневмонии,
- инфекционный эндокардит,
- разрыв аорты и аневризмы синуса Вальсавы

- неврологические изменения - инсульт, гемипарезы
- у более старших - артериальная гипертензия

6. Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование

• Коррекция СН (ИАПФ, мочегонные, кардиотрофическая терапия, сердечные гликозиды - при систолической сердечной недостаточности (ФВ < 60%),

- Срочное хирургическое лечение порока

7. Этиология. Основные факторы риска. Гемодинамические нарушения. Профилактика развития заболевания

Основные факторы риска и профилактика развития заболевания:

- тератогенные факторы, экологические факторы
- наследственная предрасположенность

Гемодинамические сдвиги при коарктации аорты определяются препятствием кровотоку в аорте. Основным следствием этого является высокое давление в левом желудочке и верхней половине туловища. В нижней половине тела перфузионное давление резко снижено, и кровоснабжение зависит либо от проходимости ОАП, через который поступает кровь из легочной артерии (дуктус-зависимое кровообращение), либо от наличия коллатералей. К главным сосудам, участвующим в развитии коллатеральной сети, относятся подключичные артерии с их ветвями, внутренние грудные артерии, межреберные артерии, сосуды лопатки, позвоночные артерии. При коарктации, расположенной преедуктально, кровоток в нисходящую аорту может долгое время осуществляться через ОАП, и стимулы для развития коллатералей отсутствуют.

Профилактика:

- оздоровление будущей матери,
- планирование беременности,
- устранение тератогенных факторов

8. Укажите возможные исходы заболевания

- Выживаемость после оперативного лечения КА высокая (до 90% через 15 лет)
- У 10% больных - возможен рецидив (рекоарктация)
- При его сохранении (при ВПС) без оперативного лечения возможна смерть от осложнений
- Выявление КА в любом возрасте - показание к операции.

2.4.1 Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Задача по нозологической форме.

Оценка «отлично (86-100 баллов)» выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учиты-

вая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо (71-85 баллов)» выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно (56-70 баллов)» выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно (менее 56 баллов)» выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

2.5. **Оценочное средство.** Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11.

2. Оценивается по 100 балльной системе

2.5.1. Критериями итоговой оценки является:

Критерии оценки академической истории болезни

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лечения с обоснованием необходимости их применения

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов

2.6. **Оценочное средство** НИР оформляется по макету. Позволяет оценить освоение ПК-20, ПК-21, ПК-22.

3. **Оценивается по 100 балльной системе**

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Экзамен комбинированный, состоит из 3 этапов.

1 этап – тестовый контроль знаний – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий

2 этап – «оценка практических навыков» - считается выполненным при условии положительных ответов на клинической кафедре – 40% оценки за экзамен.

3 этап - собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач – составляет на клинических кафедрах 60% оценки за экзамен.

I. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине/модулю (пропедевтики детских болезней). При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается оценкой «сдано», «не сдано».

II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее 2 навыков. Практические навыки оцениваются по 100 балльной системе.

III. Собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач. Данный этап экзамена включает решение 3 ситуационных задач экзаменационного билета. Данный этап экзамена оценивается по 100-балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки за 2 или 3 этапы (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

Характеристика ответа	Баллы
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. Знание об объекте демонстрируется 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
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, 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 терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66
<p>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 связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61
<p>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.</p>	60-56
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент 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.</p>	55-51
<p>Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.</p>	50-0

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

Оценка = оценка за 2 этап X 0,4 + оценка за 3 этап X 0,6.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине.

Перевод итоговой оценки по дисциплине Детские болезни/модулю Пропедевтика детских болезней из 100 бальной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Автор(ы)-составитель(и) ФОС: доцент Е.В.Харитонова