

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 05.10.2023 16:34:24
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России

УТВЕРЖДАЮ
Декан педиатрического факультета
доцент Л.В. Мошурова
«25» апреля 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по факультетской педиатрии

для специальности	31.05.02 Педиатрия
форма обучения	очная
факультет	педиатрический
кафедра	факультетской и паллиативной педиатрии
курс	4,5
семестр	7,8,9
лекции	22 (часа)
экзамен	9 часов (IX семестр)
зачет	не предусмотрен учебным планом
практические занятия	168 (час)
самостоятельная работа	197 (час)
всего часов/ЗЕ	396 (11 ЗЕ)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965 и с учетом трудовых функций профстандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры факультетской и паллиативной педиатрии 25 апреля 2023 г., протокол № 19

Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент В.С. Леднева

Рецензенты:

заведующий кафедрой инфекционных болезней, д.м.н., доцент С.П. Кокорева

заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, д.м.н., профессор

Л.В. Васильева

Рабочая программа утверждена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Педиатрия» от 25 апреля 2023 г., протокол № 5

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины «Факультетская педиатрия» являются:

- ознакомление обучающихся с особенностями развития детей;
- формирование основных навыков по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях детей и подростков; определению статуса пациента, диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний у детей.

Задачи дисциплины:

- формирование представления об основных принципах медицинской этики и деонтологии;
- изучение методов непосредственного исследования пациентов (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации);
- изучение основных клинических симптомов и синдромов заболеваний и механизмов их возникновения у детей;
- изучение симптоматики наиболее распространенных детских болезней старшего возраста, протекающих в типичной классической форме;
- формирование представления об основных принципах диагностического процесса (основах клинического мышления) в педиатрии;
- изучение алгоритма диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний старшего детского возраста, а также состояний, угрожающих жизни ребенка;
- обучение составлять планы лечения и профилактики, а также прогнозировать исходы заболеваний детского возраста, оценивать риск формирования патологии взрослых.

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Учебная дисциплина «Факультетская педиатрия» относится к базовой части №1 ОПОП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками, определяющими готовность к последующему обучению. Эти знания логически и содержательно-методически формируются на базе изучения предшествующих дисциплин:

- психология и поведенческая медицина

знания: моральных и правовых норм, принятых в обществе, принципов деонтологии.

умения: реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками.

- основные принципы охраны здоровья. Медицинское право

знания: основ законодательства РФ, федеральных законов и нормативных правовых актов в сфере здравоохранения и охраны здоровья граждан Российской Федерации.

умения: осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе правовых норм, соблюдать законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

- биохимия

знания: основных биохимических процессов в организме человека в норме и при патологии

умения: интерпретировать результаты биохимических анализов биологических сред

- гистология, эмбриология, цитология

знания: основных закономерностей развития тканей, органов и систем организма человека в норме, критические периоды их закладки, возможные нарушения развития

- микробиология, вирусология

знания: облигатной микрофлоры человека, основных возбудителей инфекционных заболеваний

умения: интерпретировать результаты бактериологических, вирусологических и серологических исследований биологических сред человека

-иммунология

знания: основных закономерностей иммунного ответа в норме и при патологии

умения: интерпретировать результаты исследований иммунного статуса человека

-фармакология

знания: лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамика и фармакокинетика в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции

умения: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека

- актуальные вопросы рациональной фармакотерапии в работе врача-педиатра

навыки: расчет дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста

-патологическая анатомия

знания: особенностей патоморфологии при основных заболеваниях человека, возрастные особенности у детей

умения: интерпретировать результаты патоморфологических исследований

-патологическая физиология

знания: основных закономерностей патологии человека, патогенез основных групп заболеваний

умения: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при разных заболеваниях и патологических процессах

-гигиена, гигиена детей и подростков

знания: знание основных санитарно-гигиенических нормативов

умения: интерпретировать результаты исследований факторов внешней среды, их влияние на организм здорового человека и при патологии

навыки: оценка неблагоприятного воздействия факторов внешней среды на организм ребенка, их влияния на течение патологического процесса, разработка мер по их предотвращению, оценка адекватности рациона питания, его обеспеченность основными питательными веществами

-организация охраны здоровья, программно-целевое планирование, медицинская статистика

знания: основ организации системы здравоохранения, основных параметров эффективности работы МО, демографических показателей и методов их расчета

умения: оценить динамику демографических показателей, оценка эффективности работы МО

навыки: работа с медицинской документацией, её правильное оформление, проведение статистической обработки медицинских данных, экспертиза временной нетрудоспособности

-дерматовенерология

знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при заболеваниях кожи и ее придатков

умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально-лабораторных исследований при заболеваниях кожи и ее придатков

навыки: обследование детей с заболеваниями кожи и ее придатков, назначение лечения

-неврология, медицинская генетика

знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях

умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально-лабораторных исследований при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях

навыки: обследование детей с патологией нервной системы и наследственными заболеваниями, назначение лечения

-оториноларингология

знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при заболеваниях ЛОР-органов

умения: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследований детей с патологией ЛОР-органов

навыки: обследование детей с патологией ЛОР-органов и назначение им терапии

-офтальмология

знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при патологии органов зрения

умения: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследований детей с патологией органов зрения

навыки: обследование детей и назначение им терапии при патологии органов зрения

-пропедевтика внутренних болезней

знания: основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях взрослых пациентов, основных методов диагностики, признаков нормы и патологии при разных методах диагностики.

умения: интерпретация данных объективного обследования взрослых пациентов и результатов дополнительных методов диагностики

навыки: объективное обследование (пальпация перкуссия, аускультация) взрослых пациентов, назначение инструментальных методов диагностики, подготовка к ним

-факультетская терапия

знания: этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний и профпатологии у взрослых, протекающих в типичной форме, современные методы их диагностики и лечения

умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования взрослых пациентов при наиболее распространенных заболеваниях

навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при наиболее распространенных заболеваниях и профпатологии у взрослых пациентов

-клиническая фармакология

знания: лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамика и фармакокинетика в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции и лекарственные взаимодействия

умения: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека

навыки: расчет дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста, назначение комплексной медикаментозной терапии

-фтизиатрия

знания: эпидемиологии, патогенеза, особенностей клинической картины, методов диагностики и лечения основных форм туберкулеза различной локализации у взрослых и детей

умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при туберкулезе у взрослых и детей

навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, медикаментозного и хирургического лечения, первичной и вторичной профилактики туберкулеза у взрослых и детей

-детская хирургия

знания: этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенной хирургической патологии у детей, современные методы их диагностики и лечения, показания к хирургическому лечению

умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при хирургической патологии у детей

навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения детей с хирургической патологией, их ведение в пред- и послеоперационном периоде

-онкология, лучевая терапия

знания: эпидемиологии, патогенеза, особенностей клинической картины, методов диагностики и современных протоколов лечения основных онкологических заболеваний у взрослых и детей

умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных онкологических заболеваниях у взрослых и детей

навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, химиотерапии, лучевой терапии и хирургического лечения при основных онкологических заболеваниях у взрослых и детей

-акушерство, гинекология

знания: диагностики и ведения физиологической и патологической беременности, диагностика и лечение ее осложнений, пособий при родовспоможении, показаний для хирургического родоразрешения, особенностей течения и патологии послеродового периода у женщин; этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенной гинекологической патологии у женщин и девочек умения: оценка состояния плода и новорожденного, интерпретация данных пренатальной диагностики; интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных гинекологических заболеваниях у девочек

навыки: пре - и интранатальная диагностика патологии плода и новорожденного ребенка; назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при основных гинекологических заболеваниях у девочек

-пропедевтика детских болезней

знания: основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях у детей

умения: интерпретация данных объективного обследования у детей

навыки: объективное обследование (пальпация перкуссия, аускультация) у детей

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины студент *должен*:

Знать:

- Этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей и подростков, современную классификацию заболеваний.
- Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных

групп.

- Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного подросткового возраста терапевтического профиля.

Уметь:

- Определить статус пациента: собрать анамнез у пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: кожи, костно-мышечной, нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевой, кроветворной, иммунной, эндокринной, оценить физическое, нервно-психическое развитие, назначить питание.

- Сформулировать клинический диагноз.
- Разработать план терапевтических действий с учетом течения болезни и ее лечения.
- Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного ребенка и подростка при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.

Владеть:

- Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики основных заболеваний у детей.

- Методами общеклинического обследования детей.
- Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением детей и подростков к соответствующему врачу-специалисту.

- Алгоритмом развернутого клинического диагноза основных заболеваний у детей.
- Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях у детей.

Требования к результатам освоения дисциплины.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

Общекультурные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общекультурных компетенций	Код и наименование общекультурной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<i>ИД-1 Находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</i> <i>ИД-2 Рассматривать и предлагать возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки</i> <i>ИД-3 Формировать собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных</i> <i>ИД-4 Определять и оценивать риски (последствия)</i>

		<p><i>возможных решений поставленной задачи</i></p> <p><i>ИД-5 Принимать стратегическое решение проблемных ситуаций</i></p>
Командная работа и лидерство	УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	<p><i>ИД-1 Проявлять лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей</i></p> <p><i>ИД-2 Вырабатывать командную стратегию для выполнения практических задач</i></p> <p><i>ИД-3 Распределять задания и добивается их исполнения реализуя основные функции управления</i></p> <p><i>ИД-4 Формулировать, аргументировать, отстаивать свое мнение и общие решения, нести личную ответственность за результаты</i></p> <p><i>ИД-5 Уметь разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета интересов</i></p>
Коммуникация	УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	<p><i>ИД-1 Выбирать стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия</i></p> <p><i>ИД-4 Публично выступать, строить свое выступление с учетом аудитории и цели общения</i></p>
Межкультурное взаимодействие	УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<p><i>ИД-1 Отмечать и анализировать особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем</i></p> <p><i>ИД-2 Преодолевать коммуникативные барьеры при межкультурном взаимодействии</i></p> <p><i>ИД-3 Придерживаться принципов недискриминационного взаимодействия, основанного на толерантном восприятии культурных особенностей представителей различных этносов и конфессий, при личном и массовом общении</i></p>
Здоровьесбережение	УК-7 Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для	<i>ИД-1 Понимать влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний</i>

	<p>обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><i>ИД-2 Выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной или адаптивной физической культуры</i></p> <p><i>ИД-3 Оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания</i></p>
<p>Взаимодействие с лицами с ОВЗ</p>	<p>УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p>	<p><i>ИД-1 Обладать представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</i></p> <p><i>ИД-2 Планировать и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья</i></p> <p><i>ИД-3 Взаимодействовать с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах</i></p>
<p>ОПК-1</p>	<p>Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p><i>ИД-1 Знать и использовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические основы статуса пациента и врача необходимые в профессиональной деятельности</i></p> <p><i>ИД-2 Применять принципы и правила взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственник», "врачебная тайна", "врачебная клятва"</i></p> <p><i>ИД-3 Излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии, моральных и правовых норм</i></p> <p><i>ИД-4 Осуществлять контроль соблюдения норм врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами, необходимых в профессиональной деятельности врача</i></p>
<p>ОПК-4</p>	<p>Способен применять медицинские изделия,</p>	<p><i>ИД-1 Проводить полное физикальное обследование пациента с применением медицинских изделий</i></p>

	<p>предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p><i>(термометр, динамометр, ростометр, биоэмпеданс, весы, тонометр, стетофонендоскоп и др.) и интерпретирует его результаты</i></p> <p><i>ИД-2 Обосновывать необходимость и объем специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, диагностического обследования пациента с целью установления диагноза и персонализированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи</i></p> <p><i>ИД-3 Анализировать полученные результаты диагностического обследования пациента, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований</i></p> <p><i>ИД-4 Назначать медицинские изделия, включая специальное программное обеспечение, для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека</i></p> <p><i>ИД-5 Оформлять рецептурный бланк согласно порядка оформления рецептурных бланков на медицинские изделия, их учета и хранения</i></p>
ОПК-5	<p>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p><i>ИД-1 Определять и анализировать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека</i></p> <p><i>ИД-2 Учитывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при составлении плана обследования и лечения</i></p>
ОПК-6	<p>Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и</p>	<p><i>ИД-1 Организовать уход за больным согласно медицинскому профилю пациента</i></p> <p><i>ИД-2 Оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в</i></p>

	<p>принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p><i>очагах массового поражения</i></p> <p><i>ИД-3 Распознавать состояния и оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</i></p> <p><i>ИД-4 Распознавать состояния и оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</i></p> <p><i>ИД-5 Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</i></p>
ОПК-7	<p>Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p><i>ИД-1 Разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p> <p><i>ИД-2 Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p> <p><i>ИД-3 Применять немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p> <p><i>ИД-4 Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</i></p> <p><i>ИД-5 Оценивать эффективность и безопасность</i></p>

		<p><i>мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p> <p><i>ИД-6 Организовывать персонализированное лечение пациента детского возраста, беременных женщин</i></p>
ОПК-8	<p>Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p><i>ИД-2 Осуществлять подготовку необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</i></p> <p><i>ИД-3 Направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</i></p> <p><i>ИД-4 Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p> <p><i>ИД-5 Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p>
ОПК-10	<p>Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности</p>	<p><i>ИД-1 Использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию в решении стандартных задач профессиональной деятельности</i></p> <p><i>ИД-2 Соблюдать правила информационной безопасности в профессиональной деятельности</i></p>

ПК-1	Способен оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	<p><i>ИД-1 Осуществлять обследование детей с целью установления диагноза</i></p> <p><i>ИД-2 Назначать лечение детям и контролирует его эффективность и безопасность</i></p> <p><i>ИД-3 Реализовать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей</i></p> <p><i>ИД-5 Организовать деятельность медицинского персонала и ведет медицинскую документацию</i></p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 11 зачетных единиц, 396 часов.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости Форма промежуточной аттестации
			Лекции	Практ. занятия	Самост. работа	
1.	Возрастные особенности органов и систем у детей. Заболевания детей раннего возраста. Тестовый контроль. Зачет по практическим умениям и навыкам.	7	4	60	80	Текущий контроль: решение ситуационных задач, оценка практических навыков
2.	Заболевания детей старшего возраста и подростков. Тестовый контроль. Зачет по практическим умениям и навыкам.	8	12	60	72	Текущий контроль: решение ситуационных задач, оценка практических навыков
	Заболевания детей старшего возраста и подростков. Тестовый контроль. Зачет по практическим	9	6	48	45	Текущий контроль: решение ситуационных задач, оценка практических навыков

	умениям и навыкам.					
	Всего		22	168	197	
	Экзамен	9			9	Промежуточная аттестация
	Итого: 396		22	168	206	

4.2 Тематический план лекций

№ п/п	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1.	Аномалии конституции. Атопический дерматит у детей и подростков. Рахит у детей и подростков.	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Эпидемиология атопического дерматита у подростков. Понятие об атопическом марше. Особенности этиопатогенеза и клиники АД у подростков, методов диагностики, принципов терапии и тактики врача. Понятие остеопении. Факторы формирования остеопении. Патогенез и клиника. Принципы диагностики у детей и подростков. Тактика врача при остеопении у подростков.	2
2.	Патология дыхательной системы у детей и подростков	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.рассмотреть понятие остеопении 2. принципы диагностики, 3. лечения и профилактики у детей и подростков.	Синдром дыхательной обструкции и его причины с учетом возрастных особенностей дыхания у детей и подростков. Диффдиагностика бронхитов,БОС, пневмоний, ХНЗЛ у детей и подростков.	2
3.	Патология ССС у детей и подростков (ВПС, ОРЛ, синдром хронической сердечной недостаточности)	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Особенности этиопатогенеза ОРЛ у детей. Клиника ОРЛ у детей. Клиника приобретённых пороков развития у детей. Диагностика ОРЛ у детей. Принципы терапии ОРЛ у детей и подростков. Диспансерное наблюдение. Аntenатальные факторы риска возникновения ВПС у детей.	2

			Клинические симптомы наиболее часто встречающихся ВПС и ХСН у детей. Принципы курации детей с ВПС и ХСН.	
4.	Системные заболевания соединительной ткани у детей: системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит.	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Особенности СЗСТ у подростков. Системная красная волчанка. Критерии диагностики и принципы терапии у подростков. Склеродермия. Критерии диагностики и принципы терапии у подростков. Дерматомиозит. Критерии диагностики и принципы терапии у подростков.	2
5.	Синдром артериальной гипертензии у детей и подростков	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Классификация и патогенез развития артериальной гипертензии у детей и подростков, понятие о высоконормальном АД. Клиника, диагностика и лечение эссенциальной и симптоматической артериальной гипертензии у детей и подростков.	2
6.	Заболевания пищеварительной системы у детей: гастрит, гастродуоденит, ГЭРБ, язвенная болезнь желудка и ДПК.	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей и подростков: понятие и патофизиологические механизмы развития; классификация; эзофагеальные, респираторные, эндоскопические симптомы ГЭРБ; диагностика и лечение. ЯБ желудка и ДПК – клиника, диагностика, эрадикационная терапия, диспансеризация.	2
7.	Заболевания пищеварительной системы у детей: заболевания кишечника	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности	Этиология, патогенез, клиническая картина наиболее распространенных заболеваний кишечника в детском и подростковом возрастах. Лечебные мероприятия, диспансерное наблюдение.	2

		4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.		
8.	Заболевания пищеварительной системы у детей: ДЖВП, ЖКБ	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Этиология, патогенез, клиническая картина патологии желчевыводящих путей в детском и подростковом возрастах. Лечебные мероприятия, диспансерное наблюдение.	2
9.	Инфекции мочевой системы у детей.	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Особенности этиопатогенеза ИМС у детей. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика цистита, уретрита, пиелонефрита у детей. Тактика лечения и реабилитация детей с ИМС.	2
10.	Гломерулонефрит у детей.	Цель: ознакомить обучающихся с предложенной темой. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков.	Особенности этиопатогенеза ГН у детей. Диагностические критерии ГН у детей. Принципы терапии гломерулонефрита у детей.	2
11.	Анемии у детей. Геморрагический синдром.	Цель: сформировать представление об анемиях, связанных с дефицитными состояниями, и тактике врача в этих случаях. Задачи: 1.изучить этиопатогенез этих состояний с учетом возрастных особенностей 2. особенности клинической картины и лабораторной диагностики у подростков 3. терапевтические возможности 4. принципы неотложной терапии у детей и подростков	Понятие анемии: классификация, этиопатогенез, особенности клинической картины и диагностики у детей и подростков, современные принципы терапии и профилактики в подростковом возрасте. Понятие и классификация геморрагических заболеваний. Современные представления о коагулопатиях, гемофилии. Принципы лечения при кровотечениях у подростков. Современные представления о тромбоцитопениях и тромбоцитопатиях.	2

			<p>Современные представления о вазопатиях. Этиология и эпидемиология лейкозов в детском возрасте. Классификация острого лейкоза по системе FAB и основные клинические синдромы.</p>	
--	--	--	---	--

4.3 Тематический план практических занятий.

№ п/п	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	<p>Организация и принципы работы детских ЛПУ. Сбор жалоб и анамнеза у детей и их родителей. Периоды детского возраста, связь с патологией.</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об основных периодах детства и их связью с возрастной патологией, (этап формирования компетенций (ОК-1;ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15)).</p> <p>Задачи занятия: научить: - владеть необходимыми практическими умениями по сбору анамнеза заболевания,</p>	<p>Периоды детского возраста. Связь с возрастной патологией.</p>	<p>Периоды детского возраста, особенности,</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному</p>	4

					ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
2	Дефицит основных микронутриентов. Недостаточность вит.Д. Рахит у детей (клиника, диагностика, лечение)	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики дефицита микронутриентов (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики классического рахита (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить: - распознавать и своевременно диагностировать эти состояния; - выяснять предрасполагающие</p>	<p>Этиология, патогенез дефицита микронутриентов и витаминов у детей. Дефицит железа, вит. Д, фолиевой кислоты, В12, вит. группы В, С. Клинические проявления в зависимости от дефицита. Диагностика микронутриентной недостаточности. Лечение, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение. Патогенез рахита. Клиническая классификация рахита. Особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести рахита. Полный клинический</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику рахита. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения рахита. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных</p>	4

		<p>факторы и причины;</p> <ul style="list-style-type: none"> - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести, - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение. - оказывать неотложную помощь при гипокальциемических судорогах. <p>научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать рахит; - выяснять предрасполагающие факторы и причины; - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести, - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение. 	<p>диагноз рахита.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Основные принципы лечения.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз, диспансерное наблюдение.</p>	<p>синдромов и неотложных состояний при рахите..</p>	<p>исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
3	<p>Диф.д-з рахитоподобных заболеваний и рахита.</p> <p>Гипервитаминоз Д.</p> <p>Спазмофилия</p> <p>(принципы</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении в рамках дифференциальной диагностики рахита и рахитоподобных</p>	<p>Этиология и патогенез фосфат-диабета, почечного калициевого ацидоза, болезни де Тони-Дебре-Фанкони, витамин Д-зависимого рахита.</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику рахитоподобных заболеваний: фосфат-диабета, почечного</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация,</p>	4

	неотложной терапии).	заболеваний: фосфат-диабета, почечного калициевого ацидоза, болезни де Тони-Дебре-Фанкони, витамин Д-зависимого рахита (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Задачи занятия: научить: - распознавать и своевременно диагностировать эти состояния; - выяснять предрасполагающие факторы и причины; - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести, - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение.	Классификация. Клиническая картина, клинические варианты. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика рахита и рахитоподобных заболеваний. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Медикаментозная терапия. Противопоказания к назначению витамина Д и его метаболитов. Показания к хирургическому лечению. Осложнения, прогноз, профилактика.	калициевого ацидоза, болезни де Тони-Дебре-Фанкони, витамин Д-зависимого рахита. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Дифференциальный диагноз рахита и рахитоподобных заболеваний. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов.	аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
4	Остеопения,	Цель: сформировать современные	Этиопатогенез остеопении	Этиологию, патогенез,	Собрать анамнез;	4

	<p>остеопороз у детей и подростков.</p>	<p>знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики остеопении и остеопороза у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Задачи занятия: научить: - владеть необходимыми практическими умениями по сбору анамнеза заболевания, - определять предрасполагающие факторы и причины остеопении и остеопороза; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести течения заболевания; - распознавать и своевременно диагностировать остеопении и остеопороз; - владеть современными методами обследования и интерпретацией данных, проведенных лабораторных и инструментальных исследований; - обосновывать патогенетическую терапию; - дифференцировать с другими заболеваниями; - проводить профилактику,</p>	<p>и остеопороза. Классификация. Факторы риска развития остеопении и остеопороза. Особенности клинической картины в зависимости от тяжести проявлений. Диагностика остеопении и остеопороза, полный клинический диагноз. Дифференциальный диагноз остеопении и остеопороза. Основные принципы лечения основного заболевания, его осложнений. Немедикаментозная терапия. Осложнения, исходы, прогноз, диспансерное наблюдение.</p>	<p>диагностику, лечение и профилактику остеопении и остеопороза. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения остеопении и остеопороза. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и</p>	<p>провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы</p>	
--	---	---	--	--	---	--

		диспансерное наблюдение за детьми с остеопенией и остеопорозом.		неотложных состояний при остеопении и остеопороз.	немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
5	Хронические расстройства питания у детей. Гипотрофия, БЭН у детей, паратрофии.	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики гипотрофии и БЭН у детей раннего возраста (этап формирования компетенций: ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать гипотрофии, БЭН. - выяснять предрасполагающие факторы и причины; - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести; - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с гипотрофии, БЭН.. 	<p>Патогенез гипотрофии, БЭН.</p> <p>Клиническая классификация гипотрофии, БЭН.</p> <p>Особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести гипотрофии, БЭН.</p> <p>Диагностика гипотрофии, БЭН, полный клинический диагноз.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Основные принципы лечения основного заболевания, его осложнений.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз гипотрофии, БЭН., диспансерное наблюдение.</p> <p>Профилактика гипотрофии, БЭН.</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику гипотрофии, БЭН.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения гипотрофии, БЭН у детей раннего возраста.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при гипотрофиях.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p>	4

				препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при гипотрофии, БЭН. у детей раннего возраста.	Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
6	Токсикоз с эксикозом, нейротоксикоз (неотложная терапия).	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики токсикоза с эксикозом у детей раннего возраста (этап формирования компетенций: ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать Токсикоз с эксикозом, нейротоксикоз - выяснять предрасполагающие факторы и причины; - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести; - обосновывать патогенетическую 	<p>Патогенез гипотрофии, БЭН.</p> <p>Клиническая классификация гипотрофии, БЭН.</p> <p>Особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести токсикоза с эксикозом, нейротоксикоз</p> <p>Диагностика, полный клинический диагноз.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Основные принципы лечения основного заболевания, его осложнений.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз Токсикоза с эксикозом, нейротоксикоза.</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику гипотрофии, БЭН.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения Токсикоза с эксикозом, нейротоксикоза у детей раннего возраста.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный</p>	4

		<p>терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с токсикозом с эксикозом, нейротоксикозом</p>		<p>гипотрофиях. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при развитии Токсикоза с эксикозом, нейротоксикоза у детей раннего возраста.</p>	<p>диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
7	<p>Аномалии конституции. Атопический дерматит у детей и подростков.</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике аномалий конституции (АК) у детей раннего возраста об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики атопического дерматита (АД) у детей раннего возраста (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Задачи занятия: научить: - владеть необходимыми</p>	<p>Понятие об аномалиях конституции. Патогенез АК. Рабочая классификация АК. Особенности клинической картины АК. Особенности клинической картины аллергического и экссудативно-катарального диатезов. Особенности клинической картины лимфатико-гипопластического</p>	<p>классификацию. Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику АК. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения АК. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Принципы и методы оказания</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на</p>	4

		<p>практическими умениями по сбору анамнеза заболевания,</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять предрасполагающие факторы и причины АД и АК; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести течения заболевания; - распознавать и своевременно диагностировать АД, аномалии конституции; - владеть современными методами обследования и интерпретацией данных, проведенных лабораторных и инструментальных исследований; - обосновывать патогенетическую терапию; - дифференцировать с другими заболеваниями; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми раннего возраста с АД. 	<p>диатеза.</p> <p>Особенности клинической картины мочекишечного (нервно-артритического) диатеза.</p> <p>Дифференциальный диагноз АК.</p> <p>Основные принципы лечения основного заболевания, его осложнений.</p> <p>Оказание неотложной помощи при ацетонемической рвоте.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз АК диспансерное наблюдение. Патогенез АД.</p> <p>Рабочая классификация АД.</p> <p>Особенности клинической картины в зависимости от периода, формы и степени тяжести АД.</p> <p>Диагностика АД, полный клинический диагноз.</p> <p>Дифференциальный диагноз АД.</p> <p>Основные принципы лечения основного заболевания, его осложнений.</p> <p>Алгоритм местной</p>	<p>первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при АК.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при АК.</p> <p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику АД.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения АД.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Принципы и методы оказания</p>	<p>консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
--	--	---	--	--	--	--

			<p>терапии в зависимости от периода АД. Принцип назначения гипоаллергенной диеты детям с АД. Осложнения, исходы, прогноз АД, диспансерное наблюдение.</p>	<p>первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при АК. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при АД.</p>		
8	<p>Острые аллергические реакции. Острая и хроническая крапивница у детей и подростков.</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики крапивницы у детей и подростков (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15)). Задачи занятия: научить: - владеть необходимыми практическими умениями по сбору анамнеза заболевания, - определять</p>	<p>Определение крапивницы у детей. Патогенез. Этиология, классификация аллергенов Особенности клинической картины в зависимости от возраста и степени тяжести. Диагностика крапивницы. Дифференциальный диагноз крапивницы и других аллергических и неаллергических заболеваний</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику крапивницы. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения крапивницы. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное</p>	4

		<p>предрасполагающие факторы и причины крапивницы</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести течения заболевания; - распознавать и своевременно диагностировать аллергическую крапивницу; - владеть современными методами обследования и интерпретацией данных, проведенных лабораторных и инструментальных исследований; - обосновывать патогенетическую терапию; - дифференцировать с другими заболеваниями; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с крапивницей -оказывать неотложную помощь. 	<p>Основные принципы лечения.</p> <p>Алгоритм местной терапии.</p> <p>Принцип назначения гипоаллергенной диеты детям с крапивницей.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз АД, диспансерное наблюдение. Неотложная помощь.</p>	<p>детей. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при крапивнице.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при крапивнице.</p>	<p>обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
9	<p>Бронхиты у детей, БОС, бронхиолит. Острые пневмонии у детей и подростков. Особенности клиники, диагностики и лечения у детей раннего возраста</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиники, диагностике, лечении и принципах профилактики бронхитов, бронхиолита, бронхообструктивного синдрома, острых пневмоний у детей (этап формирования компетенций (ОК-</p>	<p>Определение бронхита.</p> <p>Классификация бронхитов.</p> <p>Клиника бронхитов в зависимости от возраста ребенка и вида возбудителей</p> <p>Профилактика.</p> <p>Реабилитационные</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику бронхитов у детей.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения бронхитов.</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение</p>	4

		<p>1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать бронхиты; - дифференцировать с другими заболеваниями. - выявлять особенности клинической картины в зависимости от возраста ребенка и вида возбудителя; - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение; - распознавать и своевременно диагностировать бронхиолит, БОС; - дифференцировать с другими заболеваниями. - выявлять особенности клинической картины в зависимости от возраста ребенка; - диагностировать осложнения - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение. 	<p>мероприятия</p> <p>Определение бронхиолита, Классификация бронхиолитов. Клиника бронхиолитов в зависимости от возраста ребенка. Бронхообструктивный синдром, клиника, диагностика. Принципы лечения. Методика проведения небулайзерной терапии. Профилактика. Определение, классификация острых пневмоний. Клиника пневмонии в зависимости от возраста ребенка и вида возбудителей Диагностика. Осложнения пневмоний, клиника, диагностика. Принципы лечения. Реабилитационные мероприятия</p>	<p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов при бронхитах. Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику бронхиолитов и БОС у детей. Клиническую картину, особенности течения бронхиолитов у детей. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p>	<p>характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
--	--	--	---	---	--	--

				<p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при бронхобструктивном синдроме.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при бронхиолитах..</p>		
10	<p>Вирусные пневмонии у детей и подростков, в том числе обусловленные covid-19</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиннки, диагностике, лечении и принципах профилактики вирусных пневмоний у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОК-6; ОК-8; ОК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать вирусные 	<p>Определение вирусной пневмонии.</p> <p>Классификация вирусных пневмоний.</p> <p>Клиника пневмонии в зависимости от возраста ребенка и возбудителей</p> <p>Осложнения вирусных пневмоний, клиника, диагностика.</p> <p>Принципы лечения.</p> <p>Реабилитационные</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику вирусных пневмоний у детей.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения вирусных пневмоний.</p> <p>Современные методы клинической,</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на</p>	4

		<p>пневмонии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - дифференцировать с другими заболеваниями. - выявлять особенности клинической картины в зависимости от возраста ребенка и вида возбудителя; - диагностировать осложнения вирусных пневмонии - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение. 	мероприятия	<p>лабораторной и инструментальной диагностике больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при обструктивном синдроме, при пневмонии.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении вирусной пневмонии.</p>	<p>лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
11	БА у детей и подростков. Дыхательная недостаточность у детей. Неотложная терапия	Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиннки, диагностике, лечении и принципах профилактики бронхиальной астмы у детей до 5 лет (этап	<p>Этиология.</p> <p>Патогенез</p> <p>Клиническая картина.</p> <p>Диагностика</p> <p>Методы лечения в зависимости от тяжести</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику бронхиальной астмы у детей.</p> <p>Клиническую картину,</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация,</p>	4

		<p>формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать бронхиальную астму у детей; - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от этиологии, тяжести у детей; - обосновывать патогенетическую терапию; - оказывать неотложную помощь при приступе у детей; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с бронхиальной астмой у детей до 5 лет. 	<p>Лечение астматического статуса</p> <p>Немедикаментозное лечение.</p> <p>Диспансерное наблюдение</p>	<p>особенности течения и возможные осложнения бронхиальной астмы. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при бронхиальной астме.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при бронхиальной астме.</p>	<p>аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

12	<p>Бронхоэктатическая болезнь у детей и подростков. Муковисцидоз.</p>	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям с хроническими неспецифическими заболеваниями легких. (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15). Задачи занятия: научить: - распознавать и своевременно диагностировать ХНЗЛ; - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от этиологии, тяжести; - обосновывать патогенетическую терапию; - оказывать неотложную помощь; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с ХНЗЛ.</p>	<p>Муковисцидоз. Клинические проявления. Классификация. Диагностика. Неонатальный скрининг. Лечение. Прогноз. Синдром первичной цилиарной дискинезии. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Синдром Картагенера. Дефицит α1-антитрипсина. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.</p>	<p>Этиологию и патогенез наследственных заболеваний органов дыхания, встречающихся в педиатрической практике. Клиническую картину, типичное, атипичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Принципы дифференциальной диагностики и лечения. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении муковисцидоза,</p>	<p>Собирать анамнез заболевания у пациента и его родственников (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия). Оценивать состояние и самочувствие ребенка, выполнять объективный осмотр пациента при подозрении и при наличии наследственного заболевания бронхолегочной системы. Оценивать клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования ребенка. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей согласно возрастным особенностям. Обосновывать</p>	4
----	---	---	---	--	--	---

				<p>первичной цилиарной дискинезии органов дыхания, α1-антитрипсиновой недостаточности.</p>	<p>необходимость и объем инструментального обследования детей. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам. Составлять план лечения с учетом возраста, диагноза, клинической формы заболевания и варианта течения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка. Назначать и проводить реабилитационные мероприятия, контролировать их качество.	
13	Острая ревматическая лихорадка	Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики острой ревматической лихорадки (ОРЛ) у детей (этап формирования	Этиологические факторы развития ОРЛ. Большие диагностические критерии ОРЛ. Малые диагностические критерии ОРЛ. Классификация ОРЛ.	Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику ОРЛ. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения ОРЛ.	Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение	4

		<p>компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать ОРЛ; - выяснять предрасполагающие факторы и причины; - определять особенности клинической картины в зависимости от основных проявлений (полиартрит, кардит, хорея Сиденгама – малая хорея, подкожные узелки и кольцевидная эритема). - выявлять большие и малые критерии постановки диагноза. анализировать методы лабораторной диагностики; - обосновывать консервативную терапию; - проводить первичную и вторичную профилактику, диспансерное наблюдение. 	<p>Клинико-диагностические критерии острого мигрирующего полиартрита.</p> <p>Клинико-диагностические критерии ревмокардита.</p> <p>Клинико-диагностические критерии хореи Сиденгема (малая хорея).</p> <p>Клинико-диагностические критерии подкожных узелков.</p> <p>Клинико-диагностические критерии кольцевидной эритемы.</p> <p>Методы лабораторной диагностики ОРЛ.</p> <p>Методы инструментального исследования (ТТЭХО-КГ, ЭКГ).</p> <p>Степени недостаточности кровообращения.</p> <p>Принципы лечения ОРЛ.</p> <p>Первичная профилактика ОРЛ.</p> <p>Вторичная профилактика ОРЛ.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз.</p> <p>Диспансерное наблюдение детей с ОРЛ.</p>	<p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при ОРЛ.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при ОРЛ.</p>	<p>артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
14	Хроническая	Цель: сформировать современные	Этиологические и	Этиологию, патогенез,	Собрать анамнез;	4

	<p>ревматическая болезнь сердца</p>	<p>знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики хронической ревматической болезни сердца у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15)).</p> <p>Задачи занятия научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать хроническую ревматическую болезнь сердца; - выявить предрасполагающие факторы и причины; - определять особенности клинической картины в зависимости от основных проявлений (митральная недостаточность, митральный стеноз, аортальная недостаточность, аортальный стеноз). - анализировать методы лабораторной диагностики; - обосновывать консервативную терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение. 	<p>патогенетические факторы развития хронической ревматической болезни сердца.</p> <p>Классификация.</p> <p>Клинико-диагностические критерии недостаточности и стеноза митрального клапана.</p> <p>Клинико-диагностические критерии недостаточности и стеноза аортального клапана.</p> <p>Методы лабораторной диагностики. Методы инструментального исследования (ТТЭХО-КГ, ЭКГ).</p> <p>Степени недостаточности кровообращения.</p> <p>Принципы лечения.</p> <p>Профилактика.</p> <p>Препараты, используемые для лечения сердечно-сосудистой патологии у детей.</p> <p>Схемы дигитализации.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз.</p> <p>Диспансерное наблюдение дете..</p>	<p>диагностику, лечение и профилактику хронической ревматической болезни сердца.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний</p>	<p>провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы</p>	
--	-------------------------------------	---	--	--	--	--

				при хронической ревматической болезни сердца.	немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
15	<p>Врожденные пороки сердца у детей</p> <p>Тестовый контроль. Зачет по практическим умениям и навыкам.</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиники, диагностике, лечении и принципах профилактики врожденных пороков сердца (ВПС) у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать ВПС; - дифференцировать с другими заболеваниями; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от периода и степени тяжести; - обосновывать патогенетическую терапию, показания к операциям; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с ВПС. 	<p>Вероятные факторы развития ВПС.</p> <p>Классификация ВПС.</p> <p>Факторы диагностического значения при подозрении на ВПС.</p> <p>Нарушения гемодинамики при ВПС «бледного» типа.</p> <p>Клинико-диагностические критерии ДМПП.</p> <p>Клинико-диагностические критерии ДМЖП.</p> <p>Клинико-диагностические критерии ОАП.</p> <p>Осложнения ВПС «бледного типа» типа.</p> <p>Принципы консервативного лечения ВПС «бледного» типа.</p> <p>Показания и сроки хирургической коррекции ВПС «бледного» типа.</p> <p>Тактика ведения детей с болезнью Толочинова-Роже.</p> <p>Клинические особенности течения ВПС «синего» типа.</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику ВПС.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения ВПС.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при ВПС.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному</p>	4

			<p>Диагностика, дифференциальный диагноз.</p> <p>Показания к госпитализации.</p> <p>Степени недостаточности кровообращения.</p> <p>Причины возникновения и клиника одышечно-цианотических приступов при тетраде Фалло.</p> <p>Купирование одышечно-цианотических приступов.</p> <p>Препараты, используемые для лечения сердечно-сосудистой патологии у детей.</p> <p>Схемы дигитализации.</p> <p>Сроки и этапы хирургической коррекции ВПС «синего» типа.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз.</p> <p>Профилактика, диспансерное наблюдение детей с ВПС.</p>	<p>патологических синдромов и неотложных состояний при ВПС.</p>	<p>ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
16	<p>Легочная гипертензия.</p> <p>Хроническая сердечная недостаточность у детей и подростков.</p>	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям и подросткам с сердечной недостаточностью (ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).</p>	<p>Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей.</p> <p>Классификация сердечной недостаточности у детей</p>	<p>Этиологию, патогенез заболеваний миокарда и отдельных нозологических форм, встречающихся в педиатрической практике.</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с заболеванием миокарда (жалобы, сроки начала заболевания сроки первого и повторного обращения,</p>	4

	<p>Неотложная помощь.</p>	<p>Задачи занятия: - изучить этиологию и патогенез заболеваний миокарда; -ознакомить с основными клиническими проявлениями неревматических кардитов и сердечной недостаточности у детей; -изучить классификацию неревматических ардитов и сердечной недостаточности у детей; - изучить методы обследования и научиться интерпретировать полученные результаты; - изучить принципы диагностики неревматических заболеваний миокарда и сердечной недостаточности у детей; - научить проводить дифференциальный диагноз; - изучить принципы терапии и реабилитации детей с болезнями миокарда и сердечной недостаточностью; - изучить принципы оказания неотложной помощи; - осуществлять профилактику и диспансерное наблюдение детей с болезнями миокарда и сердечной недостаточностью.</p>	<p>раннего возраста. Принципы лечения сердечной недостаточности. Выявление признаков сердечной недостаточности. Изменения на ЭКГ, характерные для сердечной недостаточности. Исходы, прогноз. Классификация сердечной недостаточности. Принципы лечения.</p>	<p>Клиническую картину, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при сердечной недостаточности.</p>	<p>проведенная терапия); Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента с заболеванием органов сердечно-сосудистой системы. Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам; Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей; Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр), Интерпретировать результаты инструментального</p>	
--	---------------------------	--	--	---	---	--

					<p>обследования детей по возрастано-половым группам; Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить детям, их</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств;</p> <p>Оформлять медицинскую документацию;</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.</p>	
17	Неревматические кардиты	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям и подросткам с расстройством ВНС. (ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).</p> <p>Задачи занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучить этиологию и патогенез заболевания; -ознакомить с основными клиническими проявлениями; -изучить классификацию; - изучить методы обследования и 	<p>Этиология и патогенез развития неревматических кардитов у детей и подростков.</p> <p>Классификация.</p> <p>Клиническая картина.</p> <p>Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Показания для направления к смежным специалистам.</p> <p>Принципы медикаментозного и немедикаментозного</p>	<p>Этиологию, патогенез, клиническую картину неревматических кардитов у детей.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики.</p> <p>Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>Клинико-</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с неревматическим кардитом;</p> <p>Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента..</p> <p>Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;</p>	4

		<p>научиться интерпретировать полученные результаты;</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучить принципы диагностики расстройств ВНС у детей; - научить проводить дифференциальный диагноз; - изучить принципы терапии и реабилитации детей; - изучить принципы оказания неотложной помощи; - осуществлять профилактику и диспансерное наблюдение детей. 	<p>лечения. Изменения на ЭКГ. Прогноз.</p>	<p>фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств.</p>	<p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;</p> <p>Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр),</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам;</p> <p>Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в</p>	
--	--	---	--	--	--	--

					<p>соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств; Оформлять медицинскую документацию; Оценивать эффективность и</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.	
18	Метаболический синдром у детей и подростков	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям и подросткам с расстройством ВНС. (ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).</p> <p>Задачи занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучить этиологию и патогенез заболевания; -ознакомить с основными клиническими проявлениями; -изучить классификацию; - изучить методы обследования и научиться интерпретировать полученные результаты; - изучить принципы диагностики расстройств ВНС у детей; - научить проводить дифференциальный диагноз; - изучить принципы терапии и реабилитации детей; - изучить принципы оказания неотложной помощи; - осуществлять профилактику и диспансерное наблюдение детей. 	<p>Этиология и патогенез МС у детей и подростков.</p> <p>Классификация.</p> <p>Клиническая картина.</p> <p>Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Показания для направления к смежным специалистам.</p> <p>Принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p> <p>Прогноз.</p>	<p>Этиологию, патогенез МС.</p> <p>Клиническую картину МС.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики.</p> <p>Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств.</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с МС;</p> <p>Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента..</p> <p>Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;</p>	4

					<p>Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр), Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам; Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств; Оформлять медицинскую документацию; Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.	
19	Синдром артериальной гипертензии у детей и подростков	Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям и подросткам с расстройством ВНС. (ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).	Этиология и патогенез АГ у детей и подростков. Классификация. Клиническая картина. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Показания	Этиологию, патогенез, клинические проявления синдрома АГ у детей. Понятие «высоконормальное артериальное	Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с синдромом АГ; Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный	4

		<p>Задачи занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучить этиологию и патогенез заболевания; -ознакомить с основными клиническими проявлениями; -изучить классификацию; - изучить методы обследования и научиться интерпретировать полученные результаты; - изучить принципы диагностики расстройств ВНС у детей; - научить проводить дифференциальный диагноз; - изучить принципы терапии и реабилитации детей; - изучить принципы оказания неотложной помощи; - осуществлять профилактику и диспансерное наблюдение детей. 	<p>для направления к смежным специалистам.</p> <p>Принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p> <p>Прогноз.</p>	<p>давление».</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики.</p> <p>Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний.</p>	<p>осмотр пациента..</p> <p>Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;</p> <p>Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр),</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей на</p>	
--	--	---	---	---	---	--

					<p>консультацию к врачам-специалистам; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>средств; Оформлять медицинскую документацию; Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.</p>	
20	Аритмии у детей	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям и подросткам с расстройством ВНС. (ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15). Задачи занятия: - изучить этиологию и патогенез заболевания; -ознакомить с основными клиническими проявлениями; -изучить классификацию; - изучить методы обследования и научиться интерпретировать полученные результаты; - изучить принципы диагностики расстройств ВНС у детей; - научить проводить дифференциальный диагноз;</p>	<p>Этиология и патогенез различных аритмий у детей и подростков. Классификация. Клиническая картина. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Показания для направления к смежным специалистам. Принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Изменения на ЭКГ. Прогноз.</p>	<p>Этиологию, патогенез аритмий у детей, клинические проявления. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с аритмией; Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента.. Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по</p>	4

		<ul style="list-style-type: none"> - изучить принципы терапии и реабилитации детей; - изучить принципы оказания неотложной помощи; - осуществлять профилактику и диспансерное наблюдение детей. 		<p>конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний.</p>	<p>возрастно-половым группам; Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей; Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр), Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам; Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>Разъяснить детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств;</p> <p>Оформлять медицинскую документацию;</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.</p>	
21	Расстройство	Цель: Обеспечить этап	Этиология и патогенез	Этиологию, патогенез	Собрать анамнез	4

	<p>ВНС у детей и подростков.</p>	<p>формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям и подросткам с расстройством ВНС. (ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).</p> <p>Задачи занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучить этиологию и патогенез заболевания; -ознакомить с основными клиническими проявлениями; -изучить классификацию; - изучить методы обследования и научиться интерпретировать полученные результаты; - изучить принципы диагностики расстройств ВНС у детей; - научить проводить дифференциальный диагноз; - изучить принципы терапии и реабилитации детей; - изучить принципы оказания неотложной помощи; - осуществлять профилактику и диспансерное наблюдение детей. 	<p>расстройства ВНС у детей и подростков.</p> <p>Классификация.</p> <p>Клиническая картина.</p> <p>Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Показания для направления к смежным специалистам.</p> <p>Принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p> <p>Изменения на ЭКГ.</p> <p>Прогноз.</p>	<p>расстройств ВНС у детей.</p> <p>Клиническую картину расстройств ВНС.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики.</p> <p>Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний.</p>	<p>заболевания у родителей пациента расстройствами ВНС;</p> <p>Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента..</p> <p>Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;</p> <p>Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр),</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального</p>	
--	----------------------------------	---	--	---	---	--

					<p>обследования детей по возрастано-половым группам; Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить детям, их</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств;</p> <p>Оформлять медицинскую документацию;</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.</p>	
22	<p>Диффузные заболевания соединительной ткани: Системная красная волчанка</p>	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям с системной красной волчанкой (СКВ). (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).</p> <p>Задачи занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять причины СКВ у детей - назначать и интерпретировать современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в 	<p>Системная красная волчанка (СКВ).</p> <p>Этиология. Значение генетических и триггерных факторов. Патогенез.</p> <p>Классификация, степени активности. Клиническая картина. Выделение ведущих синдромов.</p> <p>Диагностические критерии СКВ.</p> <p>Специфические лабораторные методы</p>	<p>Этиологию, патогенез СКВ.</p> <p>Клиническую картину, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики.</p> <p>Принципы</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с СКВ(жалобы, сроки начала заболевания сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия);</p> <p>Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента с СКВ.</p> <p>Оценить клиническую картину состояний,</p>	4

		<p>ревматологии с целью обследования детей с СКВ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностировать основные клинические проявления; - проводить дифференциальную диагностику; - назначать лечение в зависимости от нозологической формы; - оценивать эффективность и безопасность назначенной терапии; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с СКВ 	<p>диагностики.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Современные подходы к лечению (пульстерапия, плазмаферез и др.).</p> <p>Показания к хирургическому лечению. Исходы. Прогноз.</p>	<p>дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при СКВ.</p>	<p>требующих оказания неотложной помощи детям;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам;</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр), Оформлять</p>	
--	--	---	--	--	--	--

					<p>медицинскую документацию; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					средств; Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.	
23	Диффузные заболевания соединительной ткани: узеловый периартериит, дерматомиозит, склеродермия, хронические ювенильные артриты	Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям с диффузными заболеваниями соединительной ткани (ДЗСТ). (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15). Задачи занятия: научить: - выявлять причины ДЗСТ у детей; - назначать и интерпретировать современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в ревматологии с целью обследования детей с ДЗСТ; - диагностировать основные клинические проявления ; - проводить дифференциальную диагностику;	Общая характеристика диффузных заболеваний соединительной ткани. Структура и функции соединительной ткани. Типы коллагена. Основные методы обследования детей с ДЗСТ. Дерматомиозит. Классификация. Диагностические критерии. Значение специфических лабораторных исследований, электрофизиологических и морфологических методов диагностики. Лечение. Прогноз. Системная склеродермия. Патогенез. Клинические	Этиологию, патогенез диффузных заболеваний соединительной ткани, встречающихся в педиатрической практике. Клиническую картину, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.	Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с диффузными заболеваниями соединительной ткани (жалобы, сроки начала заболевания сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия); Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента с диффузными заболеваниями. Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; Обосновывать необходимость и объем	4

		<p>- назначать лечение в зависимости от нозологической формы; - оценивать эффективность и безопасность назначенной терапии; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с ДЗСТ</p>	<p>проявления. Понятие об ограниченной (очаговой) и системной склеродермии. Выделение ведущих синдромов. Диагностические критерии. Течение. Лечение. Прогноз. Особенности клиники и течения диффузных заболеваний соединительной ткани в подростковом возрасте.</p>	<p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при диффузных заболеваниях соединительной ткани у детей.</p>	<p>лабораторного обследования детей; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастno-половым группам; Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей; Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастno-половым группам; Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр), Оформлять медицинскую документацию; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической</p>	
--	--	--	---	---	---	--

					<p>картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>Разъяснить детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств;</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.	
24	Гастрит, гастродуоденит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики гастритов, гастродуоденитов, ГЭРБ (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15)).</p> <p>Задачи занятия: научить: распознавать и своевременно диагностировать гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь у детей, острый и хронический гастрит, гастродуоденит;</p> <ul style="list-style-type: none"> - дифференцировать с другими заболеваниями; - обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с болезнями пищевода и желудка. 	<p>Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология. Патогенез. Пищеводные и внепищеводные проявления ГЭРБ. Методы диагностики, эндоскопические критерии ГЭРБ. Критерии внутрипищеводной рН-метрии для диагноза ГЭРБ. Осложнения ГЭРБ. Лечение ГЭРБ. Особенности терапии детей раннего и старшего возраста. Принципы медикаментозной терапии ГЭРБ. Показания к хирургической коррекции при ГЭРБ. Принципы диспансерного наблюдения. Определение, клиника хронического гастрита и гастродуоденита. Диагностика.</p>	<p>Анатомо-функциональные особенности пищеварительной системы у детей; -показатели общеклинических, биохимических, иммунологических анализов крови и мочи; -алгоритм расшифровки рентгенографии ЖКТ без и с использованием контрастирования; - современные методы диагностики болезней пищевода; - эндоскопические критерии степени поражения пищевода; - дифференциально-диагностический алгоритм при различных нозологических формах болезней</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания, осмотр и пальпацию живота), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать</p>	4

			<p>Гистологическое исследование биоптата слизистой оболочки желудка и ДПК – «золотой стандарт диагностике хронического гастрита и хронического гастродуоденита, ассоциированного с пилорическим хеликобактериозом». Методы исследования желудочной секреции. Внутрижелудочная рН-метрия. Показания к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки. Фиброгастродуоденоскопия.</p>	<p>пищевода; - методы терапии болезни пищевода, используемые в педиатрии. дифференциально-диагностический алгоритм при болезнях желудка, двенадцатиперстной кишки; -методы терапии болезни желудка, двенадцатиперстной кишки. методы обследования больных с болезнями желудка, двенадцатиперстной кишки ;</p>	<p>клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
25	<p>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики ЯБ желудка и двенадцатиперстной кишки у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Задачи занятия: - изучить причины и клинические</p>	<p>Роль факторов защиты и агрессии в этиологии. Роль пилорического хеликобактера. Патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение язвенной болезни. Осложнения. Клинические симптомы перфорации язвенного дефекта, кровотечения, рубцового</p>	<p>Анатомо-функциональные особенности желудка и двенадцатиперстной кишки у детей; классификацию язвенной болезни; современные методы диагностики болезней желудка, двенадцатиперстной кишки, (ЭФГДС,УЗИ,</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на</p>	4

		<p>проявления язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей;</p> <p>- современные методы диагностики и терапии;</p> <p>особенности заболеваний у подростков.</p> <p>Научить проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с ЯБ желудка и двенадцатиперстной кишки.</p>	<p>стеноза ДПК и их диагностика. Неотложная помощь при кровотечении и прободении язвы. Показания к хирургическому лечению. Современные методы лечения язвенной болезни (терапия первой и второй линии, эрадикационная антихеликобактерная, антисекреторная, цитопротекторная терапия, физиолечение). Профилактика обострений. Диспансеризация. Прогноз.</p>	<p>КТ, МРТ, внутривентрикулярная рН-метрия); дифференциально-диагностический алгоритм при болезнях желудка, двенадцатиперстной кишки;</p> <p>-методы терапии болезней желудка, двенадцатиперстной кишки.</p> <p>методы обследования больных с болезнями желудка, двенадцатиперстной кишки ; топографическую пальпацию при болезнях желудка и двенадцатиперстной кишки;</p> <p>диагностику пилорического хеликобактериоза; показания к хирургическому лечению при болезнях желудка, двенадцатиперстной кишки.</p>	<p>лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
26	Воспалительные	Цель: сформировать современные	Классификация.	Анатомо-	Собрать анамнез;	4

	<p>заболевания кишечника. Дискинезии желчевыводящих путей.</p>	<p>знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики заболеваний кишечника у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Задачи занятия: - изучить причины и клинические проявления воспалительных заболеваний кишечника у детей; - современные методы диагностики и терапии; особенности заболеваний у подростков. Научить проводить профилактику, диспансерное наблюдение за детьми с воспалительными заболеваниями кишечника.</p>	<p>Дифференциальная диагностика. Лечение воспалительных заболеваний кишечника у детей. Профилактика обострений. Диспансеризация. Прогноз. Понятие «функциональные нарушения билиарного тракта». Причины дискинезии желчевыводящих путей (ДЖВП). Варианты функциональных нарушений желчевыводящих путей</p>	<p>функциональные особенности пищеварительной системы у детей; Лечебные диеты, классификацию, показания к назначению.</p>	<p>провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания, провести пальпацию живота), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию,</p>	
--	--	---	--	---	--	--

					использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, назначить лечебное питание.	
27	Инфекции мочевой системы. МКБ.	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики инфекции мочевыводящей системы у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закрепить навыки функциональных методов исследования больных, умения оценить результаты исследований; - научить понимать сущность синдрома и принципы его развития; - проводить диагностику синдромов, правильно применять полученные знания при постановке диагноза; - понимать сущность первичных и вторичных, бактериальных и абактериальных процессов в интерстиции. 	<p>Этиологические факторы развития ИМС. Факторы риска и провоцирующие факторы развития ИМС. Методы лабораторной диагностики ИМС. Особенности клинической картины в зависимости от возраста и факторов риска. Алгоритм обследования больного с ИМС. Постановка полного клинического диагноза. Диагностические критерии. Классификация ИМС. Основные принципы лечения, осложнения, исходы, прогноз, диспансерное наблюдение. Профилактика.</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику ИМС. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения ИМС. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при ИМС. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза,</p>	4

				лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при ИМС.	сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
28	Пиелонефрит у детей и подростков.	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиннки, диагностике, лечении и принципах профилактики пиелонефрита у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОК-6; ОК-8; ОК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закрепить навыки функциональных методов исследования больных, умения оценить результаты исследований; - научить понимать сущность синдрома и принципы его развития; - проводить диагностику синдромов, правильно применять полученные знания при 	<p>Этиологические факторы развития ПН.</p> <p>Факторы риска и провоцирующие факторы развития ПН.</p> <p>Методы лабораторной диагностики ПН.</p> <p>Особенности клинической картины в зависимости от возраста и факторов риска. ПН.</p> <p>Критерии активности ПН.</p> <p>Алгоритм обследования больного с ПН.</p> <p>Постановка полного клинического диагноза.</p> <p>Диагностические критерии ПН.</p> <p>Классификация ПН.</p> <p>Основные принципы</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику ПН.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения ПН.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей.</p> <p>Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при ПН.</p> <p>Клинико-фармакологическую</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить</p>	4

		<p>постановке диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностировать пиелонефрит; - характеризовать его особенности у детей различного возраста; - понимать сущность первичных и вторичных, бактериальных и абактериальных процессов в интерстиции. 	<p>лечения ПН, его осложнений. Осложнения, исходы, прогноз ПН, диспансерное наблюдение.</p> <p>Профилактика.</p>	<p>характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при ПН.</p>	<p>ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
29	<p>Гломеруло-нефриты у детей и подростков</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики острого и хронического постстрептококкового гломерулонефрита у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОК-6; ОК-8; ОК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия: научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно 	<p>Определение острого ПСГН у детей.</p> <p>Этиология острого ПСГН. Особенности клинической картины в зависимости от выраженности основных синдромов.</p> <p>Клиническая и морфологическая классификация острого гломерулонефрита у детей.</p> <p>Морфологическая характеристика острого</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику острого и хронического постстрептококкового гломерулонефрита.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное</p>	4

		<p>диагностировать ПСГН; - выяснять предрасполагающие факторы и причины; - выявлять диагностические критерии заболевания, возможные осложнения острого гломерулонефрита (эклампсия, ОПН, сердечнососудистая недостаточность); - анализировать методы лабораторной диагностики; - обосновывать терапию; - оказывать неотложную помощь при острых осложнениях ПСГН; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение</p>	<p>ПСГН (острого нефритического синдрома). Алгоритм обследования больного с ГН. Постановка полного клинического диагноза. Основные принципы лечения основного заболевания, его осложнений. Критерии выздоровления. Осложнения, исходы, прогноз ПСГН, диспансерное наблюдение. Профилактика ПСГН.</p>	<p>инструментальной диагностике больных детей. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при ПСГН. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при ПСГН.</p>	<p>обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
30	<p>Острая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек. Тестовый контроль. Зачет по практическим</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики острой почечной недостаточности (ОПН), хронической болезни почек (ХБП) (этап формирования компетенций</p>	<p>Этиология, патогенез острой почечная недостаточности у детей. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Лечение. Неотложная терапия. Профилактика.</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику ОПН, ХБП. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения.</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка, его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления,</p>	4

	умениям и навыкам.	(ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Задачи занятия: научить: - распознавать и своевременно диагностировать ОПН, ХБП; - выяснять предрасполагающие факторы и причины; - выявлять диагностические критерии заболевания, возможные осложнения; - анализировать методы лабораторной диагностики; - обосновывать терапию; - оказывать неотложную помощь при ОПН, почечной колике; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение	Определение, этиология и патогенез ХБП. Клиническая картина. Методы диагностики. Скорость клубочковой фильтрации, методы расчета. Лечение, профилактика, прогноз. Диспансерное наблюдение.	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи и при неотложных состояниях у детей при почечной колике. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при МКБ, ОПН, ХБП.	определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
31	Апластические и гемолитические	Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в	Определение гемолитической анемии,	Классификацию гемолитических	Собрать анамнез; провести опрос	4

	<p>анемии у детей.</p>	<p>контексте оказания медицинской помощи детям с апластическими и гемолитическими анемиями (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).</p> <p>Задачи:</p> <p>Получить современные знания о наиболее часто встречающейся разновидности гемолитических анемий (ГА) у детей – врожденном сфероцитозе, а также других разновидностях врожденных гемолитических анемий: мембранопатии (овалоцитоз, стоматоцитоз, пиропойкилоцитоз), ферментопатии – дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, пируваткиназы и гексокиназы, гемоглобинопатии: талассемия и серповидно-клеточная анемия. Также обсудить приобретенные гемолитические анемии у детей – их этиологию, классификацию, способы лечения. Научиться распознавать и своевременно диагностировать данные состояния, дифференцировать с другими видами анемий, выявлять особенности клинической картины в зависимости от вида патологии, особенности тактики педиатра в зависимости от степени тяжести анемии, оказывать неотложную</p>	<p>признаки гемолиза. Виды гемолиза.</p> <p>Классификация ГА (врожденные, приобретенные и их виды).</p> <p>Выявление больных с подозрением на ГА на педиатрическом участке, тактика педиатра.</p> <p>Основные причины развития приобретенных ГА у детей.</p> <p>Врожденный сфероцитоз – клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Другие виды врожденных ГА (мембранопатии, ферментопатии, гемоглобинопатии) – особенности течения, диагностика, лечение.</p> <p>Этиология и патогенез приобретенных ГА у детей.</p> <p>Дифференциальный диагноз различных видов врожденных и приобретенных ГА.</p> <p>Основные принципы лечения приобретенных ГА у детей.</p> <p>Осложнения, исходы,</p>	<p>анемий.</p> <p>Признаки гемолиза.</p> <p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение врожденного сфероцитоза у детей.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения различных видов других врожденных гемолитических анемий, дифференциальный диагноз.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения различных видов приобретенных гемолитических анемий, дифференциальный диагноз.</p> <p>Принципы и методы лечения различных видов врожденных гемолитических анемий.</p> <p>Принципы и методы лечения различных приобретенных гемолитических анемий.</p> <p>Принципы оказания</p>	<p>родителей ребенка о его родственниках, провести физикальное обследование пациента (осмотр, оценка геморрагического синдрома, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пальпация печени, селезенки), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к гематологу.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы</p>	
--	------------------------	--	---	---	---	--

		<p>терапию при гемолитическом кризе и обосновывать патогенетическую терапию, проводить профилактику кризов, осуществлять диспансерное наблюдение за детьми с гемолитическими анемиями.</p>	<p>прогноз, диспансерное наблюдение за больными с ГА. Принципы оказания неотложной помощи при гемолитическом кризе. Схема нормального пре- и постнатального кроветворения. Показатели гемостаза в общем анализе крови Нормальная миелограмма, оценка. Определение апластической анемии. Классификация апластических анемий. Анемия Фанкони, анемия Блекфана-Даймонда: клиника, диагностика, лечение. Приобретенные апластические анемии: клиника, диагностика, лечение. Вопросы трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Принципы лечения кровотечений и анемического синдрома при АА, неотложная терапия. Диспансеризация</p>	<p>неотложной помощи при гемолитическом кризе. Диспансерное наблюдение за детьми с гемолитическими анемиями. Этиологию, патогенез, диагностику апластических анемий у детей. Клиническую картину, классификацию, возможные осложнения. Современные методы клинической, лабораторной диагностики апластических анемий у детей. Принципы лечения анемии Фанкони, Блекфана-Даймонда, приобретенных апластических анемий. Вопросы трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Диспансерное наблюдение за детьми с апластическими</p>	<p>немедикаментозного лечения, проводить реабилитационные мероприятия.</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			больных АА.	анемиями, принципы профилактики рецидивов и хронизации заболевания		
32	Дефицитные анемии у детей и подростков.	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клинике, диагностике, лечении и принципах профилактики наиболее часто встречающихся дефицитных анемий у детей: ЖДА, витамин В12 и фолиевой кислоты (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15)).</p> <p>Задачи занятия научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать данные состояния, особенно латентный железодефицит; - дифференцировать с другими видами анемий; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от вида дефицита; - особенности тактики педиатра в зависимости от степени тяжести анемии; - оказывать неотложную терапию при тяжелой анемии; - обосновывать патогенетическую терапию; 	<p>Этиология и патогенез дефицитных анемий у детей.</p> <p>Особенности клинической картины в зависимости от вида дефицита.</p> <p>Диагностика ЖДА, латентного дефицита железа и других дефицитов.</p> <p>Дифференциальный диагноз различных видов дефицитных анемий.</p> <p>Основные принципы лечения ЖДА и других дефицитных анемий.</p> <p>Осложнения, исходы, прогноз, диспансерное наблюдение.</p> <p>Принципы оказания неотложной помощи при анемическом кризе</p>	<p>Классификацию анемий по тяжести, цветовому показателю, ретикулоцитозу и размеру эритроцитов.</p> <p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение дефицитных анемий у детей.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения различных дефицитных анемий.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной диагностики дефицитов железа, витамина В-12 и фолиевой кислоты.</p> <p>Принципы и методы лечения дефицитных анемий различной тяжести, расчет суточной и курсовой дозы железа, профилактической дозы.</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос родителей ребенка о его пищевых пристрастиях (извращение вкуса), провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пальпация печени, селезенки), направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию специалистов.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p>	4

		<p>- проводить профилактику дефицитов;</p> <p>- осуществлять диспансерное наблюдение за детьми с дефицитными (особенно железодефицитными) анемиями.</p>		<p>Диспансерное наблюдение за детьми с дефицитными анемиями.</p>	<p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
33	<p>Гемофилия у детей. Болезнь и синдром Виллебранда у детей.</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиниках, диагностике, лечении и принципах профилактики врожденно-наследственных коагулопатий, - гемофилии, болезни Виллебранда у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОК-6; ОК-8; ОК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать данное заболевание; - выяснять наследственность данной семьи; - дифференцировать с другими видами коагулопатий; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от локализации 	<p>Определение гемофилии, болезни Виллебранда, наследование.</p> <p>Этиология и патогенез гемофилии.</p> <p>Классификация гемофилии по видам и степени тяжести.</p> <p>План обследования больного с подозрением на гемофилию на педиатрическом участке, в стационаре.</p> <p>Принципы профилактической терапии гемофилии, вопросы травматизации и физических нагрузок.</p> <p>Принципы лечения гемофилических кровотечений, неотложная терапия. Ингибиторная</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение гемофилии А и В.</p> <p>Клиническую картину, классификацию по тяжести и возможные осложнения.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной диагностики гемофилии А и В.</p> <p>Принципы и методы оказания неотложной помощи и при гемофилическом кровотечении у детей с гемофилией А и В.</p> <p>Диспансерное наблюдение за детьми с гемофилией, принципы</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос родителей ребенка о начальных симптомах заболевания, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пальпация лимфатических узлов, печени, селезенки), направить детей на лабораторное обследование, на консультацию к гематологу.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку</p>	4

		<p>кровотечения и степени тяжести;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать неотложную терапию при кровотечениях и обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику кровотечений, осуществлять диспансерное наблюдение. 	<p>форма гемофилии. Диспансеризация больных гемофилией, вопросы профориентации и качества жизни.</p>	<p>профилактической терапии факторами свертывания крови.</p>	<p>предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию по протоколу, использовать методы сопроводительного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
34	<p>Тромбоцитопатии и тромбоцитопении у детей. Иммунная тромбоцитопения.</p>	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиннки, диагностике, лечении и принципах профилактики тромбоцитопатии и тромбоцитопении, иммунной тромбоцитопенической пурпуры у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОК-6; ОК-8; ОК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15). Задачи занятия научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать и своевременно диагностировать данное 	<p>Определение тромбоцитопатии и тромбоцитопении. Этиология и патогенез тромбоцитопатии и тромбоцитопении. Классификация тромбоцитопатии и тромбоцитопении. План обследования больного с иммунной тромбоцитопенией на педиатрическом участке, в стационаре.</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику тромбоцитопатии и тромбоцитопении. Клиническую картину, классификацию возможные осложнения. Современные методы клинической, лабораторной диагностики. Принципы и методы оказания неотложной</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос родителей ребенка о начальных симптомах заболевания, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пальпация лимфатических узлов, печени, селезенки), направить детей на</p>	4

		<p>заболевание;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выяснять наследственность данной семьи; - дифференцировать с другими видами геморрагических диатезов; - выявлять особенности клинической картины в зависимости от локализации кровотечения и степени тяжести; - оказывать неотложную терапию при кровотечениях и обосновывать патогенетическую терапию; - проводить профилактику кровотечений, осуществлять диспансерное наблюдение. 	<p>Лечение – симптоматическая терапия, активная терапия, терапия второй и третьей линии</p> <p>Принципы лечения кровотечений, неотложная терапия.</p> <p>Диспансеризация.</p>	<p>помощи и при кровотечениях у детей с иммунной тромбоцитопенией.</p> <p>Диспансерное наблюдение, принципы профилактики рецидивов и хронизации заболевания.</p>	<p>лабораторное обследование, на консультацию к гематологу.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p> <p>Подобрать и назначить лекарственную терапию по протоколу, использовать методы сопроводительного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
35	Геморрагический васкулит.	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям с геморрагическими васкулитами (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-</p>	<p>Определение геморрагических васкулитов.</p> <p>Классификация.</p> <p>Геморрагический васкулит (болезнь</p>	<p>Этиологию, патогенез геморрагических васкулитов, встречающихся в педиатрической практике.</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с геморрагическими васкулитами (жалобы, сроки начала</p>	4

		<p>8, ПК-9, ПК-11, ПК-15). Задачи занятия: научить: - выявлять причины геморрагических васкулитов у детей; - назначать и интерпретировать современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые с целью обследования детей с геморрагическими васкулитами; - диагностировать основные клинические проявления ; - проводить дифференциальную диагностику; - назначать лечение в зависимости от нозологической формы; - оценивать эффективность и безопасность назначенной терапии; - проводить профилактику, диспансерное наблюдение</p>	<p>Шенлейн-Геноха). Клиника, диагностика, лечение, прогноз.</p>	<p>Клиническую картину, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний при геморрагических васкулитах у детей.</p>	<p>заболевания сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия); Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента. Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам; Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей; Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам;</p>	
--	--	--	--	---	--	--

					<p>Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; Владеть медицинской аппаратурой (электрокардиограф, тонометр), Оформлять медицинскую документацию; Составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>Разъяснить детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств;</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.</p>	
36	ДВС- синдром у детей.	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям раннего возраста с ДВС- синдромом(ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15).</p> <p>Задачи: Оценить и актуализировать исходный уровень знаний и умений, в том числе результат внеаудиторной самостоятельной работы.</p>	<p>ДВС-синдром у детей. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Терапия. Осложнения, прогноз, исходы. Ранняя диагностика.</p>	<p>Этиологию и патогенез ДВС-синдрома у детей различного возраста, клиническую симптоматику, современную классификацию; Показания для направления на лабораторное и инструментальное обследование с учетом</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с ДВС- синдромом (жалобы, сроки начала заболевания сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия); Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный</p>	4

		<p>Обеспечить достижение планируемых результатов обучения (знаний и умений). Выполнить текущий контроль.</p>		<p>действующих клинических рекомендаций и протоколов, порядков и стандартов оказания медицинской помощи; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; Современные методы медикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и</p>	<p>осмотр пациента. Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей; обосновать необходимость и объем инструментального обследования детей; Интерпретировать результаты инструментального обследования детей раннего возраста; обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Принципы оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</p>	<p>действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Назначать медикаментозную терапию с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств; Оценить эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					мероприятия.	
37	Острые лейкозы	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиники, диагностике, лечении и принципах профилактики острых лейкозов у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15).</p> <p>Задачи занятия научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заподозрить, распознать и своевременно диагностировать данное заболевание; - направить ребенка к гематологу; - дифференцировать с другими видами онкогематологической патологии. <p>Ознакомить с современными технологиями лечения данной патологии (по протоколам ВФМ, МВ), узнать особенности действия всех групп цитостатических препаратов и осложнения от их применения, знать особенности сопроводительной терапии на протокольном лечении; изучить исходы этой патологии на современном этапе, группы риска больных, показания для пересадки костного мозга, знать принципы осуществления диспансерного наблюдения больных с лейкозами.</p>	<p>Определение и классификация лейкозов. Этиология и патогенез лейкозов. Клиника острых лейкозов у детей - посиндромно. Синдром нейрорлейкемии. Диагностика острых лейкозов у детей. Принципы цитостатической терапии острых лейкозов у детей, этапы лечения. Современные программы лечения острых лейкозов у детей. Прогноз острых лейкозов у детей, лимфобластного и миелобластного, рецидивы.</p>	<p>Этиологию, патогенез, классификацию острых лейкозов у детей. Клиническую картину (посиндромно), диагностику острых лейкозов у детей. Принципы диагностики и лечения нейрорлейкемии. Принципы лечения острых лейкозов у детей. Прогноз при различных вариантах острого лейкоза у детей. Рецидивы – виды, сроки, частота. Показания к трансплантации костного мозга у детей, подбор донора, порядок осуществления операции.</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос родителей ребенка о начальных симптомах заболевания, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пальпация лимфатических узлов, печени, селезенки), направить детей на лабораторное обследование, на консультацию к гематологу. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни.</p>	4

					Подобрать и назначить лекарственную терапию по протоколу, использовать методы сопроводительного лечения, провести реабилитационные мероприятия.	
38	Хронический лейкозы	<p>Цель: сформировать современные знания и практические умения об этиопатогенезе, клиннки, диагностике, лечении и принципах профилактики хронических лейкозов у детей (этап формирования компетенций (ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-15)).</p> <p>Задачи занятия научить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заподозрить, распознать и своевременно диагностировать данное заболевание; - направить ребенка к гематологу; - дифференцировать с другими видами онкогематологической патологии. <p>Ознакомить с современными технологиями лечения данной, узнать особенности действия всех групп цитостатических препаратов и осложнения от их применения, знать особенности сопроводительной терапии на</p>	<p>Определение и классификация лейкозов. Этиология и патогенез хронических лейкозов. Классификация. Диагностика хронических лейкозов у детей. Принципы терапии хронических лейкозов у детей. Прогноз хронических лейкозов.</p>	<p>Этиологию, патогенез, классификацию хронических лейкозов у детей. Клиническую картину, диагностику хронических лейкозов у детей. Принципы диагностики и лечения. Прогноз при различных вариантах хронического лейкоза у детей.</p>	<p>Собрать анамнез; провести опрос родителей ребенка о начальных симптомах заболевания, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пальпация лимфатических узлов, печени, селезенки), направить детей на лабораторное обследование, на консультацию к гематологу. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем</p>	4

		<p>протокольном лечении; изучить исходы этой патологии на современном этапе, группы риска больных, знать принципы осуществления диспансерного наблюдения больных с лейкозами.</p>			<p>дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию по протоколу, использовать методы сопроводительного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	
39	<p>Первичные и вторичные иммунодефициты у детей</p>	<p>Цель: Обеспечить этап формирования компетенций в контексте оказания медицинской помощи детям раннего возраста с первичными иммунодефицитами (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-15). Задачи: Оценить и актуализировать исходный уровень знаний и умений, в том числе результат внеаудиторной самостоятельной работы. Обеспечить достижение планируемых результатов обучения (знаний и умений). Выполнить текущий контроль.</p>	<p>ИДС с преимущественной недостаточностью антител (гуморальные ИДС): агаммаглобулинемия (болезнь Брутона), гипогаммаглобулинемия, общевариабельная иммунологическая недостаточность (ОВИН). Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении. Прогноз. Избирательный дефицит IgA. Патогенез. Клиника.</p>	<p>Этиологию и патогенез первичных и вторичных иммунодефицитных состояний у детей раннего возраста, клиническую симптоматику, современную классификацию; Показания для направления на лабораторное и инструментальное обследование с учетом действующих</p>	<p>Собрать анамнез заболевания у родителей пациента с первичными и вторичными иммунодефицитными состояниями (жалобы, сроки начала заболевания сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия); Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента. Оценить клиническую</p>	4

			<p>Диагностика. Современные направления в лечении. Прогноз. ИДС с преимущественной недостаточностью клеточного звена иммунитета (синдром Незелофа). Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении. Прогноз. Тяжелая комбинированная иммунологическая недостаточность (ТКИН). Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении. Прогноз. ИДС, связанные с дефицитом комплемента. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении. Прогноз. ИДС, связанные с нарушением фагоцитоза. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении.</p>	<p>клинических рекомендаций и протоколов, порядков и стандартов оказания медицинской помощи; Клиническую картину болезней и состояний, требующих неотложной помощи детям; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; Современные методы медикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в</p>	<p>картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей; обосновать необходимость и объем инструментального обследования детей; Интерпретировать результаты инструментального обследования детей раннего возраста; обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; составить план лечения с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими</p>	
--	--	--	---	---	--	--

			<p>Прогноз. Синдром Вискотта-Олдрича. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении.</p> <p>Прогноз. Синдром Ди-Джорджи. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении.</p> <p>Прогноз. Синдром Луи-Бар. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении.</p> <p>Прогноз. Синдром гипериммуноглобулинемии и Е. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении.</p> <p>Прогноз.</p>	<p>соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>Принципы оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</p>	<p>рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>Назначать медикаментозную терапию с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>Разъяснить родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств;</p> <p>Оценить эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; проводить реабилитационные мероприятия.</p>	
--	--	--	---	---	---	--

40	Общая физиотерапия в педиатрии	Организация и принципы общей и частной физиотерапии в педиатрической практике	Сформировать готовность определить показания для назначения физиотерапевтических методов лечения детей и подростков.	Организация физиотерапевтического лечения детей с различными заболеваниями. Показания, противопоказания.	Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента. Оценить клиническую картину состояний, требующих назначения физиотерапевтических методов лечения ; Обосновывать необходимость и объем физиотерапевтических процедур; Назначать физиолечение с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила проведения физиопроцедур; Оценить эффективность и безопасность физиолечения на	4
----	--------------------------------	---	--	--	--	---

					организм ребенка; оценить необходимость проведения физиотерапии с реабилитационной целью.	
41	Частная физиотерапия в педиатрии	Организация и принципы общей и частной физиотерапии в педиатрической практике	Сформировать готовность определить показания для назначения физиотерапевтических методов лечения детей и подростков.	Организация физиотерапевтическог о лечения детей с различными заболеваниями. Показания, противопоказания.	Оценить состояние и самочувствие ребенка, выполнить объективный осмотр пациента. Оценить клиническую картину состояний, требующих назначения физиотерапевтических методов лечения ; Обосновывать необходимость и объем физиотерапевтических процедур; Назначать физиолечение с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; Разъяснить родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим	4

					<p>уход за ребенком, правила проведения физиопроцедур; Оценить эффективность и безопасность физиолечения на организм ребенка; оценить необходимость проведения физиотерапии с реабилитационной целью.</p>	
42	<p>Тестовый контроль. Зачет по практическим умениям и навыкам.</p>	<p>Сформировать готовность выявить патологию у детей и подростков.</p>	<p>Особенности диагностики и лечения заболеваний у детей и подростков.</p>	<p>Клиническую картину, особенности течения заболеваний у детей различных возрастных групп. Этиологию, патогенез и меры профилактики.</p>	<p>Использовать методы первичной и вторичной профилактики. Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. Применить методы общеклинического обследования. Поставить предварительный диагноз. Разработать план терапевтических действий. Оказать первую врачебную</p>	4

					помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	
Всего						168

4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Метод. и матер.-техн. обеспечение	Часы
Организация и принципы работы детских ЛПУ. Сбор жалоб и анамнеза у детей и их родителей. Периоды детского возраста, связь с патологией.	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с периодами детского возраста и аномалиями конституции.	МУ ОЛ1 ОЛ2 ДЛ1 ДЛ2 ДЛ3 ДЛ4 ДЛ5 ДЛ6	5
Дефицит основных микронутриентов. Недостаточность вит.Д. Рахит у детей (клиника, диагностика, лечение)	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с дефицитом микронутриентов и витамина Д у детей.	Помещения библиотеки ВГМУ: - читальный зал (адрес ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10) - 2 зала. - зал электронных ресурсов находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и	5
Диф.д-з рахитоподобных заболеваний и рахита. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия (принципы неотложной терапии).	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с рахитом у детей.	и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке: 26 компьютеров с выходом в интернет (адрес ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10) - 1 зал.	5
Остеопения, остеопороз у детей и подростков.	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с остеопенией у детей.	Обучающиеся имеют возможность доступа к сети Интернет в компьютерном классе библиотеки. Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки: http://vrlib.vrnngmu.ru/	5
Хронические расстройства питания у детей. Гипотрофия, БЭН у детей, паратрофии.	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с хроническими расстройствами питания.	Электронно-	5
Токсикоз с эксикозом, нейротоксикоз (неотложная терапия).	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с токсикозом с эксикозом, нейротоксикозом у детей.		5
Аномалии конституции. Атопический дерматит у детей и подростков.	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с атопическим дерматитом		5

		у детей.	библиотечная система:	
Острые аллергические реакции. Острая и хроническая крапивница у детей и подростков.	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с крапивницей у детей	1) "Консультант студента" (studmedlib.ru) 2) "Medline With Fulltext" (search.ebscohost.com)	5
Бронхиты у детей, БОС, бронхиолит. Острые пневмонии у детей и подростков. Особенности клиники, диагностики и лечения у детей раннего возраста	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с острыми воспалительными заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей у детей и подростков.	3) "BookUp" (www.books-up.ru) "Лань"	5
Вирусные пневмонии у детей и подростков, в том числе обусловленные covid-19	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с остеопенией, остеопорозом у детей и подростков.		5
БА у детей и подростков. Дыхательная недостаточность у детей. Неотложная терапия	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с БА у детей.		5
Бронхоэктатическая болезнь у детей и подростков. Муковисцидоз.	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с ХНЗЛ у детей.		5
Острая ревматическая лихорадка	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с этиологией и диагностикой, лечением и профилактикой ОРЛ у детей.		5
Хроническая ревматическая болезнь сердца	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с лечением, профилактикой, диспансеризацией, реабилитацией хронической		5

		ревматической болезни сердца у детей.	
Приобретенные пороки сердца у детей и подростков.	ФИБ СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность и готовность к ознакомлению с ППС у детей	5
Врожденные пороки сердца у детей	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с ВПС у детей.	5
Тестовый контроль. Зачет по практическим умениям и навыкам.			5
Легочная гипертензия. Хроническая сердечная недостаточность у детей и подростков. Неотложная помощь.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с ХСН у детей.	5
Неревматические кардиты	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с неревматическими кардитами.	5
Метаболический синдром у детей и подростков	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с МС у детей.	5
Синдром артериальной гипертензии у детей и подростков	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с АГ у детей и неотложной терапией.	5
Аритмии у детей	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с аритмиями у детей.	5

Расстройство ВНС у детей и подростков.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с расстройством ВНС у детей и подростков.		5
Диффузные заболевания соединительной ткани: Системная красная волчанка	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с СКВ.		5
Диффузные заболевания соединительной ткани: узеловый периартериит, дерматомиозит, склеродермия	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с ДЗСК, принципами терапии.		5
Гастрит, гастродуоденит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с гастритом, гастродуоденитом, ГЭРБ у детей.		4
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с ЯБЖ и 12-перстной кишки у детей.		4
Воспалительные заболевания кишечника. Дискинезии желчевыводящих путей.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с воспалительными заболеваниями кишечника у детей.		4
Инфекции мочевой системы. МКБ.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с инфекциями мочевой системы		5
Пиелонефрит у детей и подростков.	СЗ ПТК Р ПН	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с		5

	ИБ	пиелонефритами у детей и подростков	
Гломерулонефриты у детей и подростков	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с острым и хроническим гломерулонефритом у детей и подростков.	5
Острая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек. Тестовый контроль. Зачет по практическим умениям и навыкам.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с ОПН, ХБП	5
Апластические и гемолитические анемии у детей.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с апластическими и гемолитическими анемиями.	3
Дефицитные анемии у детей и подростков.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с дефицитными анемиями у детей и подростков.	4
Гемофилия у детей. Болезнь и синдром Виллебранда у детей.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с гемофилией, болезнью и синдромом Виллебранда.	3
Тромбоцитопатии и тромбоцитопении у детей. Иммунная тромбоцитопения.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с тромбоцитопениями и тромбоцитопатиями, ИТП.	4
Геморрагический	СЗ	Мотивировать и	3

васкулит.	ПТК Р ПН ИБ	сформировать способность к ознакомлению с геморрагическим васкулитом.	
ДВС- синдром у детей.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с ДВС-синдромом у детей.	4
Острые лейкозы	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с острыми лейкозами.	4
Хронический лейкозы	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с хроническими лейкозами.	4
Первичные и вторичные иммунодефициты у детей	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с первичными ИД.	3
Физиотерапия в педиатрии	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с физиотерапевтическими методами лечения и реабилитации в педиатрии	4
Физиотерапия в педиатрии	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность к ознакомлению с физиотерапевтическими методами лечения и реабилитации в педиатрии	4
Тестовый контроль. Зачет по практическим умениям и навыкам.	СЗ ПТК Р ПН ИБ	Мотивировать и сформировать способность и готовность к применению теоретических знаний и практических навыков при обследовании детей,	5

		постановке диагноза и и назначении терапии с учетом их возрастных особенностей		
Всего				197

ФИБ – фрагмент истории болезни
 ИБ – история болезни
 ПТК – подготовка к тестовому контролю
 СЗ – ситуационные задачи
 Р – реферат
 ПН – практические навыки
 МУ – методические указания для обучающихся
 ОЛ – основная литература
 ДЛ – дополнительная литература

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Обучение складывается из контактной работы (190 часов), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (197 часов). Практические занятия проходят по цикловому расписанию. Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для преподавателей по теме занятия, методические указания обучающимся и для обучающихся по самостоятельной работе.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов, лабораторного оборудования и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе работы с пациентами, демонстрационными визуальными пособиями и решения ситуационных задач. Особое внимание обращается на тесную связь в работе терапевта, врача общей практики и педиатра и решение общих проблем. В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (развивающее и проблемное обучение, объяснительно-иллюстративное обучение с визуализацией аудиторных занятий, программированное обучение, информатизационное обучение, мультимедийное обучение, дистанционное обучение в электронной системе Moodle). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 20 % от аудиторных занятий.

Для успешного и плодотворного обучения и освоения студентами программы отдается предпочтение индивидуальной работе: проводится курация пациентов по теме занятия, студенты овладевают умениями, необходимыми для постановки диагноза. В этом задании необходимо описать локальный статус, поставить диагноз, при необходимости предложить дополнительные методы обследования, составить план лечения и профилактики. Каждый студент должен быть подготовлен к осуществлению приемов реанимации и первой помощи при экстренных ситуациях, которые могут иметь место в лечебной практике. При обучении максимально используется иллюстративно-демонстрационный потенциал кафедры. На первом занятии проводится тестированный контроль исходного уровня знаний студентов. При разборе каждой темы текущий контроль осуществляется путем решения тестов, ситуационных задач, устного опроса. Промежуточный контроль проводится в виде экзамена в 9 семестре, который включает теоретический вопрос, ситуационные задачи для диагностики заболеваний детей раннего, старшего возраста и по вскармливанию. В ходе обучения для оценки знаний и умений

студента используется рейтинговая система. Окончательный рейтинг формируется с учетом рейтинга экзамена. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Самостоятельная работа с больными детьми и их родственниками способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни и рефератов, осмотры больных детей формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественнонаучные, медико-биологические и клинические науки в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии. Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.

Образовательные технологии:

- Лекции.
- Практические занятия.
- Интерактивные технологии.
- Технология контекстного обучения.
- Технология проблемного обучения.
- Технология сотрудничества, модерации.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

6.1. Перечень практических навыков и умений:

Для проведения текущего контроля по разделу «Заболевания детей раннего возраста»:

1. Собрать анамнез жизни и оценить физическое развитие пациента.
2. Провести физикальное обследование ребенка, выявить нарушения физического развития и этиологические факторы.
3. Оценить данные клинических анализов мочи, крови, основные биохимические и иммунологические показатели, отражающие физическое развитие пациентов.
4. Назначить рациональное питание ребенку.
5. Провести физикальное обследование ребенка, диагностировать, составить и реализовать план лечения, реабилитации, профилактики хронических расстройств питания, дефицитных анемий, остеопенических состояний.
6. Оценить данные рентгенологического исследования грудной клетки и костной системы ребенка.
7. Диагностировать, проводить дифференциальный диагноз, составлять и реализовывать план лечения, реабилитации, профилактики следующих заболеваний у детей:
 - аномалии конституции
 - анемии

- хронические расстройства питания
 - остеопенические состояния
 - атопический дерматит
 - бронхиты
 - острая пневмония
8. Оказывать неотложную помощь при следующих состояниях:
- гипертермический синдром
 - бронхообструктивный синдром
 - судорожный синдром
 - синдром крупа
 - анафилактический шок, острые аллергические реакции
9. Проводить профилактику нарушений физического развития подростков.
10. Обеспечить своевременную госпитализацию больных, нуждающихся в стационарном лечении.

Перечень практических навыков и умений обучающихся по специальности «Педиатрия» по итогам освоения дисциплины «Факультетская педиатрия»:

1. Собрать и оценить анамнез жизни и заболевания ребенка.
2. Провести физикальное обследование ребенка и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой.
3. Оценить данные клинических анализов мочи, крови, основные биохимические и иммунологические показатели у пациентов.
4. Оценить данные рентгенологического исследования грудной клетки и костной системы ребенка.
5. Назначить рациональное питание ребенку.
6. Диагностировать, проводить дифференциальный диагноз, составлять и реализовывать план лечения, реабилитации, профилактики следующих заболеваний у детей и подростков:
 - аномалии конституции
 - анемии
 - рахит
 - рахитоподобные заболевания
 - гипервитаминозом Д
 - остеопения
 - хронические расстройства питания
 - остеопенические состояния
 - атопический дерматит
 - врожденные пороки сердца
 - бронхиты
 - бронхиальная астма
 - острая пневмония
 - ХНЗЛ
 - острая ревматическая лихорадка
 - хроническая ревматическая болезнь сердца
 - диффузные заболевания соединительной ткани
 - функциональные заболевания пищеварительной системы
 - хронический гастрит, гастродуоденит, язвенная болезнь, ГЭРБ
 - пиелонефрит
 - мочекаменная болезнь
 - гломерулонефрит
 - геморрагические заболевания, коагулопатии

- лейкоз
 - первичный и вторичный иммунодефицит
7. Оказывать неотложную помощь при следующих состояниях:
- гипертермический синдром
 - бронхообструктивный синдром
 - судорожный синдром
 - синдром крупа
 - анафилактический шок, острые аллергические реакции
 - острой сосудистой недостаточности
 - острой сердечной недостаточности
 - кровотечения
 - почечной колики
 - спазмофилии
 - крапивнице
8. Проводить последовательную профилактику наиболее частых заболеваний подросткового возраста.
9. Обеспечить своевременную госпитализацию больных, нуждающихся в стационарном лечении.

Тестовые задания для текущего контроля

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ... %

- 1) 6-8
- 2) 2-3
- 3) 8-10
- 4) 3-5
- 5) 10-15

2. ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА В ПЕРВОМ КВАРТАЛЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЕЖЕМЕСЯЧНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА ...СМ.

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4
- 5) 5

3. В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ЕЖЕМЕСЯЧНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА ...ГР.

- 1) 200
- 2) 500
- 3) 800
- 4) 1000
- 5) 1100

4. ПОСЛЕ 4 ЛЕТ ДЛИНА ТЕЛА ЕЖЕГОДНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА ...СМ

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 10
- 5) 12

5. ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ ЕЖЕМЕСЯЧНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА...СМ.
- 1) 0,5
 - 2) 1,5
 - 3) 3,5
 - 4) 4,5
 - 5) 5,5
6. ОКРУЖНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ ...СМ
- 1) 28-30
 - 2) 32-34
 - 3) 36-38
 - 4) 40-44
 - 5) 46-48
7. ПО ФОРМУЛЕ: МАССА ТЕЛА (КГ) / РОСТ (М)² РАССЧИТЫВАЕТСЯ ИНДЕКС
- 1) Эрисмана
 - 2) Чулицкой
 - 3) КетлеII
 - 4) массо-ростовой
 - 5) Пинье
8. НАЧАЛО ЗАКЛАДКИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА ...НЕДЕЛЕ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
- 1) 1-2
 - 2) 3-4
 - 3) 6-7
 - 4) 8-9
 - 5) 12
9. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА ВОЗРАСТ
- 1) 1-й год жизни
 - 2) от 1-го до 3 лет
 - 3) от 3 до 5 лет
 - 4) от 7 до 9 лет
 - 5) после 10 лет
10. К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) спинной мозг
 - 2) продолговатый мозг
 - 3) стрио-паллидарная система головного мозга
 - 4) кора головного мозга
 - 5) мозжечок
11. СТРОЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К ... ГОДУ(АМ)
- 1) 1
 - 2) 2
 - 3) 3
 - 4) 5
 - 5) 7
12. К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСАМ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС
- 1) Переса
 - 2) Моро
 - 3) Брудзинского

4) Бабкина

5) Галанта

13. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ ... МЕСЯЦ(ЕВ)

1) 1

2) 2-3

3) 4-5

4) 6-7

5) 8-9

14. 3-Х МЕСЯЧНОМУ ВОЗРАСТУ СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ

1) гуление

2) лепет

3) слоговая речь

4) произнесение простых слов

5) произнесение простых словосочетаний

15. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В СУТКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В СРЕД-
НЕМ СОСТАВЛЯЕТ ... ЧАСА(ОВ)

1) 8-9

2) 10-13

3) 14-16

4) 17-20

5) 20-24

Пример ситуационной задачи для текущего контроля.

ЗАДАЧА. При патронаже участкового педиатра к новорожденному ребенку в возрасте 8 дней мама высказала свои волнения по поводу нехватки грудного молока. При взвешивании ребенка на дому МТ 3600 гр., (при рождении 3500 г.), грудь сосет активно, не срыгивает, спит спокойно, стул 4-5 раз в сутки, кратность мочеиспусканий около 20 раз.

Задание.

1. Подтвердите ли Вы волнения мамы по поводу гипогалактии?
2. Назовите критерии достаточности питания ребенка.
3. Разовый объем питания у этого ребенка.
4. Проведите беседу с мамой по профилактике гипогалактии.

6.2. Примерная тематика рефератов для самостоятельной работы обучающихся:

7 семестр

1. Нарушения физического развития у подростков и тактика врача.
2. Лечебное питание при наиболее частой патологии подросткового возраста.
3. БЭН у подростков: принципы диагностики и лечения.
4. Спазмофилия у детей. Неотложная помощь.
5. Гиповитаминоз Д у подростков.
6. Рахитоподобные заболевания у детей наследственной этиологии.
7. Профилактика железодефицитных состояний в подростковом возрасте.
8. Современные средства по уходу за атопической кожей у детей и подростков.
9. Неотложная помощь при бронхообструктивном синдроме у детей.
10. Современная антибактериальная терапия пневмонии у детей и подростков.
11. Современные методы инструментальной диагностики остеопении и остеопороза у детей и подростков.

8 семестр

1. Особенности современного течения бронхиальной астмы у детей.
2. Современные принципы реабилитации детей с бронхоэктатической болезнью.
3. Особенности терапии муковисцидоза у детей и подростков.
4. Профилактика ОРЛ у детей и подростков.
5. Дифференциальная диагностика ДЗСТ у детей.
6. Неотложные состояния и тактика врача при врожденных пороках сердца у детей и подростков.
7. Дифференциальная диагностика функциональных заболеваний пищеварительной системы у подростков.
8. Минеральные воды в комплексном лечении хронических гастритов и гастродуоденитов у подростков.
9. Современные терапевтические возможности лечения неспецифического язвенного колита у детей.
10. Питание детей раннего возраста с функциональными заболеваниями ЖКТ.

9 семестр

1. Реабилитация больных с хроническим пиелонефритом.
2. Неотложная помощь при острой почечной недостаточности.
3. Неотложная помощь при геморрагическом синдроме у детей.
4. Клинические маски острого лейкоза.
5. Дифференциальный диагноз первичного и вторичного иммунодефицита у детей.
6. Апластические анемии у детей. Современные методы лечения.
7. Хронические лейкозы у детей. Методы лечения.
8. Геморрагический синдром у детей. Дифференциальный диагноз.

6.3. Контрольные вопросы для проведения промежуточной аттестации (экзамен) по итогам освоения дисциплины:

1. Периоды детского возраста в аспекте охраны здоровья детей и подростков. Роль наследственности и внешней среды в патологии детского возраста.
2. Перинатальное поражение центральной нервной системы новорожденных. Этиология. Клиника, лечение, профилактика.
3. Дифференциальная диагностика желтух у новорожденных.
4. ВУИ. Диагностика, клиника, лечение.
5. Физическое развитие ребёнка. Законы нарастания массы и длины тела. Оценка физического развития. Семиотика нарушений физического развития.
6. Возрастные особенности нервно-психического развития ребёнка первого года жизни. Семиотика поражения нервной системы.
7. Рахит. Этиология. Диагностика. Клиника. Профилактика и лечение. Понятие о спазмофилии. Профилактика.
8. Аномалии конституции. Классификации. Причины и патогенез формирования аномалий конституции. Клиника, диагностика. Лечение.
9. Естественное вскармливание и его значение для развития ребёнка грудного возраста. Основные принципы введения прикорма.
10. Искусственное и смешанное вскармливание детей первого года жизни.
11. Питание детей старше года.
12. Хронические расстройства питания у детей раннего возраста: виды дистрофий, принципы развития, профилактика. Гипотрофия, классификация, клиника, лечение, профилактика.
13. Анемии у детей раннего возраста. Виды анемий. Этиология. Принципы диагностики. Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Этиология, классификация, клиника, лечение, профилактика.
14. Бронхиты у детей. Классификация, клиника, диагностика и тактика лечения.
15. Пневмонии у детей. Этиология, классификация, клиника. Критерии диагностики.

Осложнения. Лечение.

16. Бронхиальная астма: классификация, этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение. Неотложная помощь в приступном периоде. Профилактика.
17. ХНЗЛ: бронхоэктатическая болезнь, муковисцидоз, синдром Картагенера у детей. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы терапии и профилактики. Пороки развития бронхов и лёгких. Классификация, клиника, лечение.
18. Синдром вегетативной дисфункции у детей. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения.
19. Дефект межпредсердной перегородки, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
20. Дефект межжелудочковой перегородки, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
21. Открытый артериальный проток, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
22. Коарктация аорты, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
23. ТетрадаФалло, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение. Одышечно-цианотические приступы. Неотложная помощь.
24. Недостаточность кровообращения у детей. Классификация. Этиология. Клиника и диагностика. Принципы терапии синдрома хронической недостаточности кровообращения у детей.
25. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения.
26. Приобретённые пороки сердца. Митральная недостаточность и митральный стеноз. Классификация, гемодинамика, клиника, диагностика, принципы лечения.
27. Приобретённые пороки сердца. Аортальная недостаточность и аортальный стеноз, гемодинамика, клиника, диагностика, принципы лечения.
28. Системные заболевания соединительной ткани у детей. Современные данные о причинах и патогенезе. Принципы диагностике.
29. Системная красная волчанка. Клиника, диагностика и тактика лечения.
30. Склеродермия. Клиника, диагностика и тактика лечения.
31. Ювенильный ревматоидный артрит, этиология, патогенез, клиника, принципы диагностике и терапии.
32. Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. Дискинезии желчевыводящих путей у детей. Классификация. Этиология. Клиника, диагностика и тактика лечения.
33. Язвенная болезнь желудка и 12- перстной кишки у детей и подростков. Этиология. Клиника, диагностика и тактика лечения. Осложнения.
34. Панкреатиты у детей. Этиология. Клиника, диагностика и тактика лечения.
35. Гемофилия. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения.
36. Геморрагический васкулит. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения.
37. Иммунная тромбоцитопения. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения.
38. Острые и хронические лейкозы у детей. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения.
39. Пиелонефрит у детей. Этиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
40. Острый гломерулонефрит. Этиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
41. Острый обструктивный бронхит и острый бронхиолит у детей. Этиология. Клинические проявления. Профилактика.
42. Синдром почечной недостаточности у детей. Принципы развития, варианты течения. Клиника, диагностика и тактика лечения.
43. Сахарный диабет у детей. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения, профилактика.
44. Гипогликемическая и кетоацидотическая комы. Клиника, дифференциальная диагностика

и тактика лечения.

45. Заболевания щитовидной железы у детей. Причины. Клинические симптомы. Диагностика и принципы лечения.
46. Анатомо - физиологические особенности дыхательной системы у детей. Симптомы поражения.
47. Анатомо - физиологические особенности системы кровообращения у детей. Симптомы поражения.
48. Анатомо - физиологические особенности пищеварительной системы у детей. Симптомы поражения.
49. Анатомо - физиологические особенности мочевой системы у детей. Симптомы поражения.
50. Анатомо - физиологические особенности системы крови у детей. Симптомы поражения.

Образец экзаменационного билета для промежуточной аттестации (экзамен) по дисциплине «Факультетская педиатрия» для обучающихся по специальности «Педиатрия»

БИЛЕТ №7

1. Рахит. Этиология. Диагностика. Клиника. Профилактика и лечение. Понятие о спазмофилии. Профилактика.

ЗАДАЧА 1

Мальчик, 11 месяцев, поступил в стационар с жалобами матери на плохую прибавку массы тела ребенка, постоянную одышку и цианоз.

Анамнез жизни. Ребенок от 1 беременности, протекавшей с постоянной угрозой выкидыша, в сроке беременности 8 недель мать перенесла грипп. Ребенок родился в срок, с массой тела 2,6 кг, длина тела 45 см. В течение первых трех суток жизни у мальчика развился синдром дыхательных расстройств. Мать отмечает появление цианоза носогубного треугольника при кормлении ребенка, мальчику были необходимы перерывы на отдых при каждом кормлении. В дальнейшем отставал в физическом развитии.

Анамнез заболевания. В неонатальном периоде был заподозрен порок сердца. Недостаточная прибавка в массе тела отмечается с 2-х месячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость вплоть до отказа от груди, цианоз носогубного треугольника. С шести месяцев мать отмечает появление одышки и общего цианоза в периоде покоя, усиливающиеся при небольшом физическом усилии.

При осмотре: масса тела 7,0 кг, длина тела 68 см., кожные покровы с цианотичным оттенком, периферический цианоз, симптом «барабанных палочек» и «часовых стекол». Область сердца визуально не изменена, границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне - ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя – 2 межреберье. Тоны сердца удовлетворительной громкости, ЧСС - 140 уд/мин ЧД - 40 в 1 минуту. Вдоль левого края грудины выслушивается систолический шум жесткого тембра, II тон ослаблен во втором межреберье слева. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: гематокрит - 49%, НЬ-170 г/л, Эр - $5,4 \times 10^{12}$ /л, Ц.п - 0,91, Лейк - $6,1 \times 10^9$ /л, п/я - 4%, с - 26%, л - 64%, м -6%, СОЭ - 2 мм/час.

Общий анализ мочи: без патологии.

ЭКГ: ЭОС отклонена вправо, синусовая тахикардия, гипертрофия правого желудочка.

Рентгенография грудной клетки: обеднение малого круга кровообращения, сердце в форме «голландского башмачка».

Задание.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Оцените гемограмму больного и объясните причину найденных изменений.
3. Наметьте план лечебных мероприятий для данного больного.
4. Вопросы профилактики.

ЗАДАЧА 2

Девочка 11 лет, поступила в отделение с жалобами на слабость, тошноту, рвоту, повышение температуры, боли в ногах.

Ранний анамнез без особенностей. Росла и развивалась в соответствии с возрастом. Наследственный анамнез: у бабушки девочки миеломная болезнь.

Анамнез заболевания: в течение последних 3-х месяцев девочка стала быстрее уставать, снизился аппетит. 2 недели назад родители заметили, что ребенок побледнел. Настоящее ухудшение состояния началось 10 дней назад, когда повысилась температура до 39⁰, увеличались подчелюстные лимфатические узлы. В амбулаторном анализе крови выявлен гиперлейкоцитоз до 200×10⁹/л, девочка была госпитализирована.

При поступлении: состояние ребенка тяжелое. Резко выражены симптомы интоксикации. Кожа и видимые слизистые бледные, на конечностях многочисленные экхимозы. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размерами до 1,5 см, подвижные, безболезненные; подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах справа ослаблено, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +4,0 см, селезенка +2,0 см ниже края реберной дуги. Отмечается ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига.

Анализ крови: Hb 62 г/л, эр. 1,9×10¹²/л, тромб. единичные, лейкоц. 208×10⁹/л, бласты 76%, п/я 1%, с/я 4%, лимф. 19%, СОЭ 64 мм/час.

Миелограмма: костный мозг гиперплазирован, бласты 96%, нейтрофильный росток 3%, эритроидный росток 1%, мегакарициты не найдены.

В ликворе: цитоз 200, белок 960 ммоль/л, р. Панди+++ , бласты 100%.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимо еще провести этому ребенку?
3. Назовите основные этапы лечения данного заболевания.
4. Вопросы профилактики.

ЗАДАЧА 3

Ребенку 1 месяц. Прибавил в массе 300,0. При рождении длина тела - 51 см, масса тела - 3500 г. Результат контрольного кормления – 60,0 мл. Ваша тактика в данной ситуации. Назовите «правило десятки» для расчета разового объема питания новорожденным детям. Составьте меню.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

Литература:

1. Педиатрия : национальное руководство: краткое издание / АСМОК; под редакцией А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 768 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3409-3. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>. – Текст : электронный(дата обращения 12.03.2020).
2. Педиатрия : учебник для медицинских вузов /под редакцией Н. П. Шабалова. - 6-е, испр. и доп. изд. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. - 959 с. - ISBN 9785299006377. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/pediatriya-3560047/>. – Текст : электронный (дата обращения : 05.06.2020).
3. Баранов, А.А. Детские болезни : учебник / под редакцией А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-1116-2. –URL:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html>. – Текст : электронный (дата обращения 14.03.2020).

4. Калмыкова, А. С. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / под редакцией А. С. Калмыковой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 896 с. - ISBN 978-5-9704-2648-7. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>. – Текст : электронный (дата обращения : 10.06.2020).
5. Кильдиярова, Р.Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р. Р. Кильдиярова. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3391-1.– URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>. – Текст : электронный (дата обращения : 05.06.2020).
6. Неотложная педиатрия: национальное руководство / под редакцией Б. М. Блохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3766-7.– URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>. – Текст : электронный (дата обращения : 12.03.2020).
7. Учайкин, В.Ф. Неотложные состояния в педиатрии : практическое руководство / В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 256 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2739-2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html>. – Текст : электронный (дата обращения : 14.03.2020).
8. Шайтор, В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4116-9.– URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441169.html>. – Текст : электронный (дата обращения : 14.03.2020).

Интернет-ресурсы:

Медицинские поисковые системы: MedExplorer, MedHunt, PubMed, MedScape, eLibrary, др).

www.uptodate.com Информационный ресурс доказательной медицины

www.cdc.gov Centers for disease control and prevention fda.gov U.S. Food and Drug Administration

<http://www.nlm.nih.gov/>- PubMed- главная медицинская поисковая система

<http://jasn.asnjournals.org/>

<http://www.jurology.com/>

<http://www.jimmunol.org/>

<http://medlinks.ru/eng/basi.htm>- медицинские базы данных

http://www.medpoisk.ru/catalog_view.php

<http://farmafak.ru/Pediatriya-1.htm> (FARMAFAK.RU - Единственная актуальная медицинская электронная библиотека)

информационные ресурсы ВГМУ им.Н.Н.Бурденко <http://onmb.vrn.su/inform>

<http://www.journals.uchicago.edu/toc/jid/current-> журнал инфекционных болезней

<http://content.nejm.org/> New England Journal of medicine

<http://www.medlit.ru/medrus/jrnls.htm>-Журналы, выходящие в издательстве «МЕДИЦИНА»

<http://www.rusmedserv.com/>

<http://www.rosmedic.ru/pediatriya-i-neonatologiya/> (электронные учебники по педиатрии и неонатологии)

<http://www.medic-21vek.ru/>- электронный медицинский журнал

<http://www.rmj.ru/> -Русский медицинский журнал

<http://www.medliter.ru/> (электронные медицинские книги)

<http://www.medlit.ru/medrus/rosiped.htm> (Российский педиатрический журнал)

<http://www.lvrach.ru/rub/4607859/> (журнал «Лечащий врач» для профессионалов)
Журналы издательства по медицине и здравоохранению на портале ScienceDirect -Elsevier:
<http://www.sciencedirect.com>
Журналы по медицине Lippincott Williams & Wilkins (LWW)- <http://ovidsp.ovid.com/autologin>
Oxford journal <http://www.oxfordjournals>

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

2. Аудитория лекционного зала для чтения лекций - административный корпус БУЗ ВО «ВОДКБ №2» (адрес г. Воронеж, ул. 45-й Стрелковой дивизии, 64) - 1
3. Аудитория конференцзала БУЗ ВО «ВОДКБ №2», инфекционный корпус (адрес г. Воронеж, ул. 45-й Стрелковой дивизии, 64) - для чтения лекций -1
4. Учебные аудитории для практических занятий (комнаты №№1, 2, 3, 4, 5, 6 инфекционного корпуса БУЗ ВО «ВОДКБ №2», адрес г. Воронеж, ул. 45-й Стрелковой дивизии, 64) с оборудованием (столы преподавательские, столы ученические, стулья ученические, тумбочки, шкафы для книг, доска, тумба-рукомойник, столы компьютерные, компьютеры, негатоскопы, копировальная техника, набор муляжей смесей и продуктов прикорма, муляж-кукла для тренировки рефлексов новорожденных) – 6 шт.
5. Отделения №2, 3, 6, паллиативной помощи, реанимационное инфекционного корпуса БУЗ ВО «ВОДКБ №2» с имеющимся в них оборудованием (адрес г. Воронеж, ул. 45-й Стрелковой дивизии, 64) – 5 отделений.
6. Раздевалка студенческая в инфекционном корпусе БУЗ ВО «ВОДКБ №2» (адрес г. Воронеж, ул. 45-й Стрелковой дивизии, 64, цокольный этаж) – 1
7. Помещения библиотеки ВГМУ:
 - читальный зал (адрес ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10)
 - 2 зала
 - зал электронных ресурсов находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке: 26 компьютеров с выходом в интернет (адрес ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10) - 1 залОбучающиеся имеют возможность доступа к сети Интернет в компьютерном классе библиотеки.
Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки: <http://vtrngmu.ru/>
Электронно-библиотечная система:
 - 4) "Консультант студента" (studmedlib.ru)
 - 5) "Medline With Fulltext" (search.ebscohost.com)
 - 6) "BookUp" (www.books-up.ru)
 - 7) "Лань" (e.lanbook.com)
8. Зал Учебной виртуальной клиники ВГМУ им. Н.Н. Бурденко с тренажерами для проведения манипуляций и неотложных доврачебных мероприятий (адрес г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12а, цокольный этаж) – 1 зал:
 - детский тренажер жизнеобеспечения STAT BABY -1 шт.
 - тренажер для освоения навыков аускультации с устройством SMART SCOP – 1 шт.
 - манекен ребенка для отработки извлечения инородного тела из дыхательных путей –1 шт.
8. Компьютер Cel + монитор -1 шт.
9. Компьютер OLDIOfficePro 170 -1 шт.
10. Компьютер OLDIOfficeMB -1 шт.
11. Компьютер Core +монитор – 1 шт.
12. Персональный компьютер iRU – 2 шт.
13. Персональный компьютер Philips – 1 шт.
14. Ноутбук Aser - 1 шт.
15. Ноутбук Asus - 1 шт.

16. Системный блок Sempron – 1 шт.
17. Многофункциональный аппарат Canon 3010 A4 (копир+принтер+сканер) - 1 шт.
18. Многофункциональный аппарат лазерный SamsungSCX 4220 (копир+принтер+сканер) – 1 шт.
19. Многофункциональный аппарат лазерный KYOCERA (копир+принтер+сканер) - 1 шт.
20. Принтер CanonLBP -2900 – 2 шт.
21. Монитор Samsung – 2 шт.
22. Монитор LG17 Flatron – 1 шт.
23. Мультимедийный проектор Mitsubishi-1 шт.
24. Проектор М 200 – 1 шт.
25. Учебные видеофильмы по темам: «Оценка нервно-психического развития ребенка», «Муковисцидоз у детей», «Коклюш» - 3 шт.
26. Аудиозаписи на темы: «Аускультация сердца», «Аускультация легких» - 2 шт.
27. Наборы таблиц, схем, рентгенограмм органов грудной клетки, бронхограмм, урограмм, электрокардиограмм, лабораторных анализов, выписок из историй болезни по темам практических занятий
28. Центильные таблицы
29. Ростомер
30. Сантиметровая лента
31. Тонометр
32. Фонендоскоп
33. Глюкометр
34. Пикфлоуметр
35. Ситуационные задачи для текущего контроля
36. Тестовые задания для текущего контроля
37. Комплект ситуационных задач для промежуточной аттестации
38. Контрольные вопросы для промежуточной аттестации

7. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ И ПАЛЛИАТИВНОЙ ПЕДИАТРИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

7.1 Цели и задачи воспитательной работы со студентами.

Важными задачами профессиональной подготовки в медицинском вузе являются формирование комплексного научного мировоззрения, высокой психолого-педагогической культуры и выработка активной жизненной позиции будущего врача. Дисциплину «Факультетская педиатрия» специальности «Педиатрия» студенты педиатрического факультета изучают в VII, VIII и IX семестрах. Наравне с передачей студентам определенной суммы знаний, формирования у них практических навыков врачебной деятельности стоят задачи по воспитанию гармоничной личности, которая сочетает в себе высокий профессионализм, богатую культуру, гражданские и патриотические качества, гуманизм, стремление к духовному и физическому совершенству, обладающей ключевыми компетентностями, адаптированными к условиям современного общества. Наряду с получением фундаментальных знаний, у студента необходимо формировать и общечеловеческие качества, без которых человек не сможет работать в медицине, так как медицинский работник – это не только профессия, но и

призвание. Значимым является также развитие базовых способностей студентов (когнитивных, поведенческих, коммуникативных), профессиональной компетентности и личностных качеств. Решение этих задач возможно при использовании различных форм организации учебного процесса (лекций, практических занятий, самостоятельной работы студентов), в том числе нетрадиционных (деловые игры, научно-исследовательские работы, конкурсы и др.).

7.2. Направления воспитательной работы со студентами при изучении дисциплины «Факультетская педиатрия».

Основные направления воспитательной деятельности определяется статьями Федеральным законом от 31 июля 2020 г. N 304-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" по вопросам воспитания обучающихся".

Статья ФЗ	Направление деятельности
Развитие личности. Самоопределение и социализация	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Психологическая безопасность обучающихся ✓ Программы правовой и финансовой грамотности обучающихся
Социо-культурные, духовно-нравственные ценности РФ, бережное отношение к культурному наследию и традициям многонационального народа РФ	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Культурно-досуговая деятельность ✓ Социальная и культурная адаптация иностранных граждан, граждан республик РФ
Правила и нормы поведения в интересах человека, семьи, общества и государства	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Гражданско-правовое и патриотическое воспитание ✓ Программы правовой и финансовой грамотности обучающихся ✓ Психологическая безопасность обучающихся ✓ Волонтерство ✓ Здоровьесбережение
Чувство патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества Уважение к труду и старшему поколению	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Гражданско-правовое и патриотическое воспитание ✓ Волонтерство и социальные программы вуза
Бережное отношение к природе и окружающей среде	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Экологическое воспитание ✓ Волонтерство
Участие в физкультурных, спортивных мероприятиях, в том числе в официальных спортивных соревнованиях и других массовых мероприятиях	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Спортивно-оздоровительная работа ✓ Поддержка талантливой молодежи ✓ Культурно-досуговая деятельность
Участие в научно-исследовательской, научно-технической, экспериментальной и инновационной деятельности. Участие в конкурсах, олимпиадах, выставках, смотрах	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Поддержка талантливой молодежи

Таким образом, воспитательная работа на кафедре направлена на формирование у студентов профессиональных умений врача, воспитание личности, способной помогать людям,

быть милосердной, понимание важности и ценности человеческой жизни, определение смысла профессии врача. Цель этой работы – помощь студентам в самых базовых жизненных ситуациях, реализовать способность на активную гражданскую позицию, способность на милосердие, благородство, желание видеть и создавать красоту этого мира.

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Расчет промежуточного рейтинга знаний студентов педиатрического факультета

по дисциплине «Факультетская педиатрия»

(Разработано на основании положения о рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (Приказ ректора №825 от 29.10.2015))

Промежуточный рейтинг знаний обучающихся по дисциплине (Р пром.) рассчитывается, исходя из текущего рейтингового балла обучающихся до промежуточной аттестации (экзамен) (Р до экз.) и рейтингового балла, полученного при проведении промежуточной аттестации (Р экз.):

$$\mathbf{R \text{ пром} = R \text{ до экз.} \times 0,6 + R \text{ экз.} \times 0,4}$$

Работа студента до промежуточной аттестации является наиболее значимой и более полно отражает его рейтинг по дисциплине, поэтому этой оценке присваивается вес, равный 0,6 (т.е. 60% от общей оценки), оценка промежуточной аттестации (экз.) имеет вес, равный 0,4 (т.е. 40% от общей оценки).

В зачетную книжку выставляется экзаменационная отметка, исходя из промежуточного рейтинга знаний по дисциплине.

Критериями являются следующие баллы, соответствующие оценке в пятибалльной системе:

85 – 100 рейтинговых баллов -5 «отлично»;

70 – 84 рейтинговых баллов -4 «хорошо»;

55 – 69 рейтинговых баллов -3 «удовлетворительно»;

менее 55 рейтинговых баллов -2 «неудовлетворительно».

Расчет текущего рейтинга знаний обучающихся до промежуточной аттестации.

Текущий рейтинг (Р до экз.) складывается из фронтальной оценки знаний обучающихся по «рейтинговым темам» с учетом веса темы и контроля посещаемости лекций (рейтинговая оценка лекций).

Перевод оценки из пятибалльной системы полученных при фронтальной оценке знаний по «рейтинговым темам» в рейтинговые баллы (процент достижения цели) осуществляется следующим образом:

5-ти балльная система	10-ти балльная система	Процент достижения цели
5	10	100
5-	9	90
4	8	80
4-	7	70
3	6	60
3-	5	50
2	0	0

$$\mathbf{R \text{ до экз.} = R7 \times 0,3 + R8 \times 0,3 + R9 \times 0,3 + R10 \times 0,1}$$

P7- рейтинговый балл за 7 семестр (вес = 0,3)

P8- рейтинговый балл за 8 семестр (вес = 0,3)

P9- рейтинговый балл за 9 семестр (вес = 0,3)

P10 - рейтинговый балл за лекции (вес = 0,1)

$$P7 = P1 \times 0,5 + P2 \times 0,5$$

P1- рейтинговый балл за практические навыки по темам 7 семестра (вес=0,5)

P2 – рейтинговый балл за решение ситуационных задач по темам 7 семестра (вес =0,5)

$$P8 = P3 \times 0,5 + P4 \times 0,5$$

P3- рейтинговый балл за практические навыки по темам 8 семестра (вес=0,5)

P4 – рейтинговый балл за решение ситуационных задач по темам 8 семестра (вес =0,5)

$$P9 = P5 \times 0,5 + P6 \times 0,5$$

P5- рейтинговый балл за практические навыки по темам 9 семестра (вес=0,5)

P6 – рейтинговый балл за решение ситуационных задач по темам 9 семестра (вес =0,5)

Расчет лекционного рейтинга производится по схеме: посетил весь лекционный курс – 10 баллов (100 рейтинговых баллов), вес каждой лекции определяется путем деления 10 на количество лекций и умножением на 10.

Обучающийся, получивший по итогам рейтинговых контролей менее 55 баллов (из 100 возможных), допускается к промежуточной аттестации (экзамену) по дисциплине.

$$P_{\text{экз.}} = P11 \times 0,5 + P12 \times 0,3 + P13 \times 0,2$$

P11 - рейтинговый балл за решение ситуационных задач (вес=0,5)

P12 - рейтинговый балл за практические навыки (вес =0,3)

P13 - рейтинговый балл за собеседование (теоретич. вопрос) (вес =0,2)

Пример расчета текущего и промежуточного рейтинга знаний обучающихся по дисциплине «Факультетская педиатрия»

O – оценка (балльная система);

P – рейтинг (процент достижения цели).

O1=3; P1=60

O2=3-; P2=50

O3=4-; P3=70

O4=4; P4=80

O5=3; P5=60

O6=3-; P6=50

O10= посетил 10 лекций из 20; P10=10/20 × 100= 50

$$P_{\text{до экз.}} = (P1 \times 0,5 + P2 \times 0,5) \times 0,3 + (P3 \times 0,5 + P4 \times 0,5) \times 0,3 + (P5 \times 0,5 + P6 \times 0,5) \times 0,3 + P10 \times 0,1 = (60 \times 0,5 + 50 \times 0,5) \times 0,3 + (70 \times 0,5 + 80 \times 0,5) \times 0,3 + (60 \times 0,5 + 50 \times 0,5) \times 0,3 + 50 \times 0,1 = 60,5$$

Следовательно, если студент на промежуточной аттестации (экзамене) получил:

O11=3; P11=60

O12=4-; P12=70

O13=3; P13=60

$$P_{\text{экз.}} = P_{11} \times 0,5 + P_{12} \times 0,3 + P_{13} \times 0,2 = 60 \times 0,5 + 70 \times 0,3 + 60 \times 0,2 = 63$$

$$\text{тогда } P_{\text{промеж}} = P_{\text{до экз.}} \times 0,6 + P_{\text{экз.}} \times 0,4 = 60,5 \times 0,6 + 63 \times 0,4 = 61,5$$

Таким образом, промежуточный рейтинг по дисциплине «Факультетская педиатрия» составит 61,5, т.е. **62**, и в зачетку ставится оценка «удовлетворительно».

Прикладываются

1. Контрольные вопросы (*приложение 1*)
2. Экзаменационные билеты, выполненные по образцу (приложение 9 «Положения об учебно-методическом комплексе дисциплины (модуля)....», утв. приказом ректора от 31.03.2017 № 282 (в приложении 2 приведен пример экзаменационных билетов, все экзаменационные билеты хранятся на кафедре в сейфе в деле № 102-8) (*приложение 2*)

Приложение 1

Контрольные вопросы

1. Периоды детского возраста в аспекте охраны здоровья детей и подростков. Роль наследственности и внешней среды в патологии детского возраста **(ПК-1)**.
2. Перинатальное поражение центральной нервной системы новорожденных. Этиология. Клиника, лечение, профилактика **(ПК-1)**.
3. Дифференциальная диагностика желтух у новорожденных **(ПК-1)**.
4. ВУИ. Диагностика, клиника, лечение **(ПК-1)**.
5. Физическое развитие ребёнка. Законы нарастания массы и длины тела. Оценка физического развития. Семиотика нарушений физического развития **((ПК-1)**
6. Возрастные особенности нервно-психического развития ребёнка первого года жизни. Семиотика поражения нервной системы **((ПК-1)**.
7. Рахит. Этиология. Диагностика. Клиника. Профилактика и лечение. Понятие о спазмофилии. Профилактика **(ПК-1)**.
8. Аномалии конституции. Классификации. Причины и патогенез формирования аномалий конституции. Клиника, диагностика. Лечение **(ПК-1)**.
9. Естественное вскармливание и его значение для развития ребёнка грудного возраста. Основные принципы введения прикорма **(ПК-1)**.
10. Искусственное и смешанное вскармливание детей первого года жизни **(ПК-1)**.
11. Питание детей старше года **(ПК-1)**.
12. Хронические расстройства питания у детей раннего возраста: виды дистрофий, принципы развития, профилактика. Гипотрофия, классификация, клиника, лечение, профилактика **(ПК-1)**.
13. Анемии у детей раннего возраста. Виды анемий. Этиология. Принципы диагностики. Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Этиология, классификация, клиника, лечение, профилактика **(ПК-1)**.
14. Бронхиты у детей. Классификация, клиника, диагностика и тактика лечения **(ПК-1)**.
15. Пневмонии у детей. Этиология, классификация, клиника. Критерии диагностики. Осложнения. Лечение **(ПК-1)**.
16. Бронхиальная астма: классификация, этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение. Неотложная помощь в приступном периоде. Профилактика **(ПК-1)**.
17. ХНЗЛ: бронхоэктатическая болезнь, муковисцидоз, синдром Картагенера у детей. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы терапии и профилактики. Пороки развития бронхов и лёгких. Классификация, клиника, лечение **(ПК-1)**.
18. Синдром вегетативной дисфункции у детей. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения **(ПК-1)**.
19. Дефект межпредсердной перегородки, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение **(ПК-1)**.
20. Дефект межжелудочковой перегородки, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение **(ПК-1)**.
21. Открытый артериальный проток, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение **(ПК-1)**.
22. Коарктация аорты, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение **(ПК-1)**.
23. Тетрада Фалло, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение. Одышно-цианотические приступы. Неотложная помощь **(ПК-1)**.
24. Недостаточность кровообращения у детей. Классификация. Этиология. Клиника и диагностика. Принципы терапии синдрома хронической недостаточности кровообращения у детей **(ПК-1)**.
25. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения **(ПК-1)**.

26. Приобретённые пороки сердца. Митральная недостаточность и митральный стеноз. Классификация, гемодинамика, клиника, диагностика, принципы лечения(ПК-1).
27. Приобретённые пороки сердца. Аортальная недостаточность и аортальный стеноз, гемодинамика, клиника, диагностика, принципы лечения(ПК-1).
28. Системные заболевания соединительной ткани у детей. Современные данные о причинах и патогенезе. Принципы диагностики(ПК-1).
29. Системная красная волчанка. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
30. Склеродермия. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
31. Ювенильный ревматоидный артрит, этиология, патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии(ПК-1).
32. Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. Дискинезии желчевыводящих путей у детей. Классификация. Этиология. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
33. Язвенная болезнь желудка и 12- перстной кишки у детей и подростков. Этиология. Клиника, диагностика и тактика лечения. Осложнения(ПК-1).
34. Панкреатиты у детей. Этиология. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
35. Гемофилия. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения.(ПК-1).
36. Геморрагический васкулит. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
37. Иммунная тромбоцитопения. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
38. Острые и хронические лейкозы у детей. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
39. Пиелонефрит у детей. Этиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика(ПК-1).
40. Острый гломерулонефрит. Этиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика(ПК-1).
41. Острый обструктивный бронхит и острый бронхиолит у детей. Этиология. Клинические проявления. Профилактика(ПК-1).
42. Синдром почечной недостаточности у детей. Принципы развития, варианты течения. Клиника, диагностика и тактика лечения(ПК-1).
43. Сахарный диабет у детей. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика и тактика лечения, профилактика(ПК-1).
44. Гипогликемическая и кетоацидотическая комы. Клиника, дифференциальная диагностика и тактика лечения(ПК-1).
45. Заболевания щитовидной железы у детей. Причины. Клинические симптомы. Диагностика и принципы лечения (ПК-1).
46. Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы у детей. Симптомы поражения(ПК-1).
47. Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей. Симптомы поражения (ПК-1).
48. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей. Симптомы поражения(ПК-1).
49. Анатомо-физиологические особенности мочевой системы у детей. Симптомы поражения(ПК-1).
50. Анатомо-физиологические особенности системы крови у детей. Симптомы поражения(ПК-1).

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительно»
выставляется	заслуживает	выставляется студенту,	выставляется студенту,

<p>студенту, обнаружившему всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, предусмотренно го программой, отвечающему правильно на вопросы с привлечением лекционного материала и дополнительной литературы, а также способного привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные.</p>	<p>студент, обнаруживший полное знание учебного материала, предусмотренно го программой, но допустившему незначительные неточности при ответе на вопрос или допускает 1-2 ошибки, которые сам исправляет.</p>	<p>обнаружившему знание основного учебного материала, предусмотренного в объеме необходимости для дальнейшей учебы и работы по специальности, знающему основную литературу, рекомендованную программой, но излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в ответе на экзамене и обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p>	<p>обнаружившему пробелы в знании основного материала, допустившему принципиальные ошибки в ответе на поставленные вопросы и неспособному правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.</p>
--	---	--	--

Приложение 2

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ

БИЛЕТ №1

1. Периоды детского возраста в аспекте охраны здоровья детей и подростков. Роль наследственности и внешней среды в патологии детского возраста.

ЗАДАЧА 1

Мальчик Л. Возраст 1 месяц.

Поступил в отделение с жалобами матери на желтуху.

Из анамнеза жизни: ребенок от второй беременности (от 1-й - два года назад родился здоровый ребенок). Беременность протекала без осложнений и гестоза. На 32-й неделе перенесла ОРВИ. Медикаментов не получала, лечилась «народными средствами». Ребенок родился доношенным. Масса тела при рождении 3400г., длина тела 52см. Закричал сразу. К груди приложен через час после рождения, грудь взял активно. Выписан из роддома на 6-й день. С рождения и до поступления в отделение находится на грудном вскармливании. К концу первого месяца прибавил 600 г. Ничем не болел. У родителей ребенка и близких родственников заболеваний, сопровождающихся желтухой или анемией, в анамнезе не отмечено.

Из анамнеза заболевания: еще в роддоме мама отметила у ребенка желтушную окраску кожи и склер. После выписки из роддома желтуха несколько выросла и сохраняется до сих пор. Изменений характера стула и мочи, в частности их цвета, мама не отмечает. Обратились в поликлинику, где ребенку был поставлен диагноз «желтушная форма гемолитической болезни новорожденных», и он был направлен на госпитализацию.

Данные осмотра в стационаре: состояние ребенка ближе к удовлетворительному. На осмотр реакция адекватная. Масса тела 4000 г. Кожа, видимые слизистые оболочки и склеры иктеричны. Отеков и пастозности подкожно – жировой клетчатки нет. Со стороны органов дыхания и кровообращения отклонений не обнаружено. Аппетит сохранен, сосет активно. Рвоты нет. Срыгивает редко. Живот мягкий, пальпация передней брюшной стенки болезненной реакции у ребенка не вызывает. Нижний край правой доли печени выступает из-под реберной дуги на 2 см. Селезенка не пальпируется. Стул кашицеобразный, желтоватого цвета. Мочеиспускание свободное. Патологических неврологических признаков не выявлено.

Общий анализ крови: Hb 140г/л; эритроциты – $4,5 \times 10^{12}/л$; лейкоциты – $9,0 \times 10^9/л$; п/я 3%, с/я нейтрофилы 30%, эозинофилы 1%, лимфоциты 58%, моноциты – 8%, СОЭ – 12 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий белок – 60 г/л; билирубин – не прямой 180 мкмоль/л; холестерин – 6 ммоль/л; АЛТ 30 нмоль/л; АСТ – 52 нмоль/л.

Общий анализ мочи: уробилин и желчные пигменты не обнаружены.

ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Лечебно-профилактические мероприятия.

ЗАДАЧА 2

Алеша М., 5 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов, родился с массой 4000 г, рост 52 см.

Из анамнеза известно, что ребенок часто болеет острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, вялость. Ребенок похудел, начал много пить и часто мочиться. На фоне заболевания гриппом состояние ребенка резко ухудшилось, появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость.

При осмотре. Мальчик поступил в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Кожные и ахилловы рефлексы снижены. Кожные покровы сухие, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выраженная гиперемия кожных покровов в области щек и скуловых дуг. Пульс учащен до 140 ударов в минуту, АД 75/40 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Живот при пальпации напряжен. Мочеиспускание обильное.

Общий анализ крови: Hb - 135 г/л, Эр - $4,1 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $8,5 \times 10^9$ /л; п/я - 4%, с/я - 50%; э - 1%, л - 35%, м - 10%, СОЭ - 10 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - слабо мутная; удельный вес 1035, реакция - кислая; белок - нет, сахар - 10%, ацетон - +++.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 28,0 ммоль/л, натрий -132,0 ммоль/л, калий - 5,0 ммоль/л, общий белок - 70,0 г/л, холестерин -5,0 ммоль/л.

КОС: рН - 7,1.

ЗАДАНИЕ:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Что привело к развитию данного состояния?
3. Оцените лабораторные показатели.
4. Назначьте терапию.
5. Вопросы профилактики.

ЗАДАЧА 3

Возраст ребенка 7 мес., масса тела при рождении 3000 г, длина тела – 50 см., находится на искусственном вскармливании. Рассчитайте долженствующие показатели физического развития. Приведите пример лечебных смесей. Составьте меню.

БИЛЕТ №2

1. Перинатальное поражение центральной нервной системы новорожденных. Этиология, клиника, лечение, профилактика.

ЗАДАЧА 1

Мать с девочкой 4,5 месяцев пришла на прием к участковому педиатру с жалобами на ухудшение аппетита, неустойчивый стул, периодическую рвоту, беспокойство.

Анамнез. Наследственность не отягощена. Ребенок от 1-й, физиологически протекавшей беременности. Роды срочные, самостоятельные. Родилась массой 3200 гр., длиной тела 54 см. На естественном вскармливании до 3 месяцев. Острыми инфекционными заболеваниями не болела. Поликлинику посещает ежемесячно. Осмотрена ортопедом, неврологом, окулистом в 1 месяц, патологии не выявлено. Прибавка в массе за 1-й месяц - 700 гр., 2-й месяц - 850 гр., 3-й месяц - 800 гр. На приеме в 3 месяца врач отметил начальные признаки рахита и назначил витамин D, не указав дозу. Мать давала витамин D без строгого отсчета капель, за прошедший период девочка получила целый флакон препарата.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Лицо осунувшееся, периорбитальный цианоз. Рефлексы и мышечный тонус снижены. Во время осмотра у ребенка 2 раза возникала рвота. Пьет охотно. Масса тела 5300 г, длина - 62 см. Кожа сухая, бледная с сероватым оттенком, эластичность снижена. Гиперемия конъюнктивы век и глазного яблока. Тургор тканей снижен. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены. ЧСС - 136 ударов в мин., АД – 96/50 мм рт.ст. Живот мягкий. Печень +3 см, плотноватой консистенции, селезенка у края реберной дуги. Мочеиспускания учащенные, безболезненные.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. Какие побочные эффекты вызывает повышенное потребление витамина D₂?
4. Были ли допущены участковым педиатром ошибки в ведении этого ребенка?

5. Вопросы профилактики.

ЗАДАЧА 2

Больной Г., 6 лет.

Анамнез. Три недели назад перенес ОРВИ. С тех пор беспокоит кашель. Мальчик от I беременности, протекавшей с гестозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3300г, длина 51см. Период новорожденности протекал без особенностей, переведен на искусственное вскармливание в три месяца. С 3,5 месяцев страдает атопическим дерматитом, в связи с чем профилактические прививки проводились по индивидуальному графику. С 3,5 лет посещает детский сад. С этого же времени стал часто болеть ОРВИ, которые каждый раз сопровождались длительным кашлем.

У матери ребенка пищевая и лекарственная аллергия, отец здоров, курит. Настоящее заболевание началось с повышения температуры, головной боли, слизистого отделяемого из носа и сухого кашля. Кашель усиливался утром. Получал отхаркивающие микстуры без положительной динамики.

При осмотре - бледный, слезотечение, ринорея. Кашель навязчивый, преимущественно сухой. Температура тела 37,4°C. Перкуторно: над легкими коробочный звук; дыхание проводится по всем отделам, выдох удлинен, масса рассеянных сухих, свистящих хрипов, влажные среднепузырчатые хрипы. Частота дыхания 38 в 1 мин. Граница сердца в пределах возрастной нормы, тоны ясные, чистые, шума нет, ЧСС 120 уд.в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный.

Общий анализ крови: Hb - 120 г/л, Эр - $5,1 \times 10^{12}/л$, Лейк - $4,9 \times 10^9/л$, п/я - 2%, с/я - 48%, л - 38%, э - 3%, м - 9%, СОЭ - 9мм/час.

Общий анализ мочи: реакция - кислая, относительная плотность - 1,015, лейкоциты - 1-2 в п/зр, эритроциты - нет.

Рентгенография грудной клетки: усиление легочного рисунка, особенно в области корней легких за счет перибронхиальных изменений, легочная ткань вздута, ребра расположены горизонтально, с широкими промежутками.

ЗАДАНИЕ:

1. Клинический диагноз на момент осмотра.
2. Что способствовало развитию данного процесса у ребенка?
3. Какие анамнестические данные помогли вам поставить диагноз?
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Какие профилактические мероприятия следует провести?
6. Назначьте лечение.

ЗАДАЧА 3

У девочки при рождении рост - 49 см, масса тела 3000 г. В возрасте 1 мес. рост 52 см., масса тела - 3800 г. Получает грудное молоко. Оцените физическое развитие ребенка. Что такое «гипогалактия»? Составьте меню.

БИЛЕТ №3

1. Дифференциальная диагностика желтух у новорожденных.

ЗАДАЧА 1

Девочке 3 мес. Мать с ребенком пришла к участковому педиатру на плановый профилактический осмотр.

Анамнез жизни. На последнем приеме были в месячном возрасте. Родители здоровы. Беременность у матери первая, протекала с гестозом 2 половины. При сроке 32 недели перенесла острый бронхит. Роды в срок. Девочка закричала сразу. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Масса тела при рождении 3200 гр., длина - 51 см. Из роддома выписана на 6-е сутки в удовлетворительном состоянии. До настоящего времени ребенок ничем не болел.

Анамнез заболевания. Ребенок на естественном вскармливании, со слов матери ребенок беспокоен, аппетит снижен, контрольного кормления не проводили. В последние 2 недели не выдерживает перерывы между кормлениями, реже мочится.

Антропометрия: масса тела - 4600 гр., длина - 57 см., окружность грудной клетки - 38 см. Температура тела 36,8°C. Кожа чистая, бледно-розовая. Подкожно-жировой слой практически отсутствует на животе, истончен на конечностях. Слизистые оболочки полости рта чистые. Дыхание - пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под края реберной дуги. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, желтого цвета с кислым запахом.

ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте диагноз. Определите группу здоровья.
2. Причины возникновения данного состояния. Какие исследования необходимо провести ребенку?
3. Оцените возможность проведения профилактических прививок.
4. Ваша тактика ведения ребенка.

ЗАДАЧА 2

Сережа, 12 лет, поступил в отделение эндокринологии с жалобами на слабость, раздражительность, агрессивность, похудание, сердцебиение.

Анамнез жизни: ребенок от второй беременности, протекавшей с гестозом первой половины и угрозой прерывания на 4-м месяце. Роды в срок, со стимуляцией. Масса тела при рождении 3000 г, длина 51 см. На грудном вскармливании до 10 мес. Профилактические прививки по возрасту. Страдал атопическим дерматитом до 3 лет, часто болел ОРВИ. Наследственность: у мамы - гастродуоденит, хронический тонзиллит; у бабушки по материнской линии – базедова болезнь, у дедушки - сахарный диабет 2 типа.

Анамнез заболевания: жалобы появились после перенесенного гриппа. Был диагностирован астенический синдром, назначены витамины, фитотерапия. В связи с нарастанием слабости госпитализирован в стационар.

При поступлении: состояние средней тяжести. ЧСС - 148 ударов в мин., АД – 130/60 мм.рт.ст. Кожные покровы бледные. Расширенные глазные щели, симптом Грефе. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя – 2 ребро, левая - по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень не выступает из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Половое развитие P₃Ax₂F₀L₀V₀, пальпируются обе доли щитовидной железы.

Общий анализ крови: НЬ - 120 г/л, Эр - 4,2x10¹²/л, Лейк - 6,8x10⁹/л, п/я - 3%, с - 56%, э - 7%, л - 34%, СОЭ - 7 мм/час.

Общий анализ мочи: относительная плотность - 1028, белок - 6,0‰, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - 0-1 в п/з, бактерии - мало.

Биохимический анализ крови: общий белок - 78 г/л, глюкоза 4,5 ммоль/л.

ЭКГ: нормальное положение ЭОС, синусовая тахикардия.

Эхо КГ: признаков перегрузки полостей сердца, аномалий развития не выявлено.

Тиреостат: ТТГ – 0,1 мМЕ/л (норма 0,24 – 2,9 мМЕ/л), Т4 – 29 пг/мл (норма 11-25 пг/мл).

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Представьте клинические симптомы, подтверждающие диагноз.
3. Перечислите предрасполагающие данные к развитию патологии.
4. Перечислите наиболее диагностически значимые дополнительные исследования.
5. Составьте план лечения.

ЗАДАЧА 3

Ребенку 6 месяцев, находится на естественном вскармливании, при рождении рост – 50 см, масса тела 3200 г. Рассчитайте должные показатели физического развития. Назовите калорийность молочива. Составьте меню.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетвори- тельно	Неудовлетвори- тельно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

