

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт усовершенствования врачей



УТВЕРЖДАЮ

Ректор
Доцент Т. Г. Борщев

2024 год

Рабочая программа дисциплины Педиатрия

Кафедра педиатрии

Специальность – 31.08.19 Педиатрия

Направленность (профиль) программы - Педиатрия

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения - очная

Рекомендовано
учебно-методическим советом
Протокол № 1
«24» апреля 2024 года

МОСКВА, 2024

Составители:

Стуколова Т.И., д.м.н., профессор заведующий кафедрой педиатрии
Учайкин Г.Ф., д.м.н., профессор, профессор кафедры педиатрии

Рецензенты:

Луганцева В.В., д.м.н., профессор, профессор кафедры педиатрии

Рабочая программа дисциплины «Педиатрия» оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.19 Педиатрия, утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 9.

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела  О.Е. Коняева

Согласовано с библиотекой:

Заведующая библиотекой

 Н.А. Михашина

Структура и содержание рабочей программы дисциплины

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение знаний о методах диагностики, лечения, в том числе при оказании неотложной помощи, профилактики заболеваний и (или) состояний у детей, о проведении медицинской экспертизы и медицинской реабилитации детей, об оказании паллиативной медицинской помощи, правилах оформления медицинской документации, должностных обязанностях медицинских сотрудников, а также умений и навыков использования полученных знаний для самостоятельной профессиональной деятельности врача-педиатра в медицинской и организационно-управленческой сферах.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление знаний в сфере педиатрии и смежных дисциплин, приобретение и совершенствование умений в освоении новейших технологий и методик в области медицины и фармации для определения возможностей и способов их применения в профессиональном контексте;
2. Углубление знаний в анатомо-функциональных особенностях органов и систем в возрастном аспекте, особенностях этиологии, патогенеза, клинического течения заболеваний (патологических состояний) и возможных вариантах их исхода у детей с учетом возраста и исходного состояния здоровья;
3. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике сбора жалоб и анамнеза, анализа и интерпретации полученной информации;
4. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике физикального обследования ребенка по органам и системам, в оценке тяжести состояния по заболеванию, самочувствия, физического, полового и психомоторного развития, проведении диагностических манипуляций;
5. Приобретение умений и навыков в определении объема манипуляций и показаний к проведению лабораторных и инструментальных методов исследования, интерпретации и анализа результатов исследований;
6. Приобретение умений и навыков в проведении дифференциальной диагностики заболеваний и состояний у детей различного возраста, формулировке диагноза в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;
7. Приобретение знаний в методах лечения, механизмах действия, лечебных и побочных эффектах лекарственных препаратов, детского и лечебного питания, косметики, средств ухода, а также их взаимодействия и эффекты при одновременном назначении нескольких лекарственных средств, медицинские показания и противопоказания к их назначению у детей (в том числе, off-label),

возможные осложнения, нежелательные реакции и методы их профилактики, и предотвращения;

8. Приобретение и совершенствование умений и навыков в составлении и обосновывании план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия»;

9. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков по проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, в том числе по профилактике ожирения, аллергических заболеваний и других хронических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания, анализа и оценивать их эффективности;

10. Приобретение знаний в основах медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, методах медицинской реабилитации, а также умений и навыков определения медицинских показаний и противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в проведении и контроле выполнение мероприятий по медицинской реабилитации у детей;

11. Приобретение знаний в законодательстве РФ, регламентирующим порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности и их продлении, умений и навыков определения медицинских показаний для направления ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу, в службу ранней помощи, определения необходимости ухода за пациентом с заболеванием и (или) состоянием;

12. Приобретение знаний в области медицинского законодательства, регламентирующего оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия», медицинских показаний для оказания ребенку паллиативной помощи, медицинских показаний к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам и госпитализацию в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, а также умений и навыков разработки индивидуального плана оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента;

13. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в ведении медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

14. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в оценке состояния пациентов, требующих оказания срочной и неотложной медицинской помощи.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля):

Таблица 1

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)
<p align="center">УК-1</p> <p align="center">Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>УК 1.1</p> <p>Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу) <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Технологией сравнительного анализа на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
	<p>УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы абстрактного мышления при установлении истины; – методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения
<p align="center">УК-2</p> <p align="center">Способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им</p>	<p>УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основные подходы к организации проектной деятельности; – Методы оценки эффективности проекта <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Планировать проект; – Разрабатывать целевую структуру проекта; – Управлять процессом реализации проекта – Оценивать результаты реализации проектной деятельности.

		<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методами и принципами организации проектной деятельности; – Навыками оценки результатов реализации проектной деятельности
	<p>УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основы декомпозиции задач проекта; – Методы структурирования процесса реализации задач проекта <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Декомпонировать задачи; – Определять свою зону ответственности в рамках проекта; – Формировать иерархическую структуру задач и путей их решения в рамках своей зоны ответственности; – Выполнять задачи в зоне своей ответственности <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками декомпозиции задач; – Навыками формирования системы алгоритмов достижения цели
<p>УК-3 Способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p>УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
	<p>УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; – профессиональные и должностные обязанности врача-терапевта, среднего и младшего медицинского персонала; – информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – учитывать в своей социальной и

		<p>профессиональной деятельности интересы, особенности поведения и мнения (включая критические) людей, с которыми работает/взаимодействует, в том числе посредством корректировки своих действий;</p> <ul style="list-style-type: none"> – брать на себя ответственность за работу подчиненных, за результат выполнения заданий; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – опытом планирования командной работы, распределения поручений, делегирования полномочий, организации обсуждения разных идей и мнений;
<p style="text-align: center;">УК-4 Способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p>УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками и корректировать его характер с учетом конкретных и (или) изменяющихся условий коммуникации. – Использовать стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками. – Взаимодействовать с членами педагогического коллектива, представителями профессионального сообщества, родителями (законными представителями) обучающихся, иными заинтересованными лицами и организациями при решении задач обучения и (или) воспитания отдельных обучающихся и (или) учебной группы с соблюдением норм педагогической этики <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Способностью анализировать ситуации профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками, выбирать наиболее эффективный стиль общения; – Навыками общения с учетом выбранного стиля.
	<p>УК-4.2 Осуществляет ведение</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Стили официальных и неофициальных писем, виды корреспонденций

	документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции	– Социокультурные (культурные) различия в коммуникации Уметь: – Вести документацию, деловую переписку с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции. Владеть: – Способами и приемами ведения документации, деловой переписки с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
<p>УК-5 Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории</p>	УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста	Знать: – Методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей Уметь: – Структурировать приоритеты и выявлять ограничения личностного и профессионального развития с учётом этапа индивидуального пути и меняющихся требований рынка труда Владеть: – Приёмами оценки и самооценки результатов деятельности по решению задач личностного и профессионального развития
	УК-5.2 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории	Знать: – Перспективные сферы и направления личной и профессиональной самореализации Уметь: – Планировать варианты достижения более высоких уровней профессионального и личностного развития Владеть: – Приёмами выявления и оценки своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их совершенствования
<p>ОПК-1 Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной</p>	ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных,	Знать: – Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача; – Электронные базы данных профессиональной информации и правила

<p>деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</p>	<p>электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач</p>	<p>работы с ними; – Основные понятия и методы доказательной медицины; – Современные технологии семантического анализа информации;</p> <p>Уметь: – Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских и научных знаний в своей практической работе, в т.ч. исследовательской, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; – Структурировать и формализовать медицинскую информацию</p> <p>Владеть: – Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; – Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; – Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины</p>
	<p>ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности</p>	<p>Знать: – Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации</p> <p>Уметь: – Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача</p> <p>Владеть: – Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.</p>
<p>ОПК-3 Способность осуществлять педагогическую деятельность</p>	<p>ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия</p>	<p>Знать: – Законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере образования; – Характеристики различных методов, форм, приемов и средств организации деятельности обучающихся при освоении образовательных программ;</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – Электронные ресурсы, необходимые для организации различных видов деятельности обучающихся; – Основы применения технических средств обучения, ИКТ, электронных образовательных и информационных ресурсов, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, если их использование возможно для освоения образовательных программ; – Особенности педагогического наблюдения, других методов педагогической диагностики, принципы и приемы интерпретации полученных результатов. – Методы коррекции результатов обучения; – Особенности оценивания процесса и результатов учебной деятельности обучающихся при освоении образовательных программ (с учетом их направленности), в том числе в рамках установленных форм аттестации; – Понятия и виды качественных и количественных оценок, возможности и ограничения их использования для оценивания процесса и результатов учебной деятельности обучающихся при освоении образовательных программ (с учетом их направленности); – Характеристики и возможности применения различных форм, методов и средств контроля и оценивания освоения образовательных программ (с учетом их направленности); – Средства (способы) определения динамики подготовленности и мотивации обучающихся в процессе освоения образовательной программы. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать планы теоретических и практических учебных занятий; – Организовать и планировать методическое и техническое обеспечение учебных занятий; – Создавать условия для формирования у обучающихся основных составляющих успешность будущей профессиональной образовательной деятельности; – Анализировать возможности и привлекать ресурсы внешней социокультурной среды для реализации образовательной программы, повышения развивающего потенциала
--	--	---

		<p>образования;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Анализировать ход и результаты проведенных занятий для установления соответствия содержания, методов и средств поставленным целям и задачам, интерпретировать и использовать в работе полученные результаты для коррекции собственной деятельности; – Осуществлять контроль результатов образовательной деятельности; – Осуществлять мониторинг результатов обучения; – Устанавливать взаимоотношения с обучающимися для обеспечения объективного оценивания результатов учебной деятельности обучающихся при освоении образовательных программ определенной направленности; – Наблюдать за обучающимися, объективно оценивать процесс и результаты освоения образовательных программ, в том числе в рамках установленных форм аттестации; – Соблюдать нормы педагогической этики, обеспечивать охрану жизни и здоровья обучающихся в процессе публичного представления результатов оценивания; – Анализировать и интерпретировать результаты педагогического наблюдения, контроля и диагностики с учетом задач, особенностей образовательной программы и особенностей, обучающихся; – Использовать различные средства (способы) фиксации динамики подготовленности и мотивации обучающихся в процессе освоения образовательной программы; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками разработки и осуществления мероприятий по укреплению, развитию, обеспечению и совершенствованию учебно-методической базы учебного процесса; – Навыками комплектования методического обеспечения преподаваемых дисциплин (модулей) или отдельных видов учебных занятий и учебной работы; – Навыками оценки степени сформированности компетенций обучающихся в рамках преподаваемой дисциплины (модуля); – Навыками разработки оценочных
--	--	--

		<p>материалов по преподаваемой дисциплине (модулю);</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками реализации оценочных мероприятий в ходе учебного процесса; – Навыками проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в рамках установленных форм аттестации
	<p>ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основные принципы и методы профессионального образования; – Особенности реализации образовательных программ профессионального образования; – Техники и приемы общения (слушания, убеждения) с учетом возрастных и индивидуальных особенностей собеседников; – Техники и приемы вовлечения в учебную деятельность, мотивации к освоению образовательной программы обучающихся различного возраста; – Особенности одаренных обучающихся и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, специфику инклюзивного подхода в образовании (в зависимости от направленности образовательной программы и контингента обучающихся); – Методы, приемы и способы формирования благоприятного психологического климата и обеспечения условий для сотрудничества обучающихся; – Источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять учебную деятельность, соответствующую образовательной программе; – Выбирать и применять адекватные педагогические методы достижения установленных результатов обучения по программе; – Понимать мотивы поведения, образовательные потребности и запросы обучающихся и их родителей (законных представителей); – Проводить педагогическое наблюдение, использовать различные методы, средства и приемы текущего контроля и обратной связи, в том числе оценки деятельности и поведения обучающихся на учебных занятиях; – Создавать условия для развития

		<p>обучающихся, мотивировать их к активному освоению ресурсов и развивающих возможностей образовательной среды, освоению выбранной образовательной программы, привлекать к целеполаганию;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Устанавливать педагогически обоснованные формы и методы взаимоотношений с обучающимися, создавать педагогические условия для формирования на учебных занятиях благоприятного психологического климата, применять различные средства педагогической поддержки обучающихся; – Использовать на занятиях педагогически обоснованные формы, методы, средства и приемы организации деятельности обучающихся (в том числе информационно-коммуникационные технологии (далее - ИКТ), электронные образовательные и информационные ресурсы) с учетом: избранной области деятельности и задач образовательной программы, состояния здоровья, возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся (в том числе одаренных обучающихся и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья); <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками организации и осуществления учебной работы по преподаваемой дисциплине и/или отдельным видам учебных занятий; воспитательной работы с обучающимися; – Навыками комплектования методического обеспечения преподаваемых дисциплин или отдельных видов учебных занятий и учебной работы; – Навыками организации, в том числе стимулирование и мотивация, деятельности и общения обучающихся на учебных занятиях
<p>ОПК-4 Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи; – анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте; – методику сбора информации о состоянии здоровья; – методику клинического обследования; – МКБ <p>Уметь:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни и анализировать полученную информацию; – проводить физикальное обследование с учетом возраста; – выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; – оценивать показания и объем медицинской помощи <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	<p>ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы лабораторных и инструментальных исследований; – возможности и значение лабораторных и инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний; – нормативные показатели лабораторных и инструментальных показателей с учетом возраста <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять показания и назначать лабораторные исследования у пациентов; – определять показания и назначать инструментальные исследования у пациентов <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. – навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
<p>ОПК-5 Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритмы оказания помощи пациентам; – критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; – показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать план лечения пациентов с

		<p>учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния;</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – расчетом дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	<p>ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; – взаимодействия лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; – принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимой терапии; – анализировать данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; – методами оценки эффективности и безопасности проводимого лечения у пациентов; – навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия

		решений по изменению терапевтической тактики
<p style="text-align: center;">ОПК-6 Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок организации медицинской реабилитации; – основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов в педиатрии <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями педиатрического профиля; – проводить работу по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыком составления плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях педиатрического профиля
	<p>ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; – методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка - инвалида с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; – оценивать эффективность и безопасность

		<p>мероприятий по медицинской реабилитации у детей с хроническими заболеваниями, составленной врачами-специалистами с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания;</p> <p>– оценивать эффективность и безопасность реализации санаторно-курортного лечения у детей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания</p> <p>Владеть:</p> <p>– навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеванием и (или) состоянием, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания</p>
<p>ОПК-7 Способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу</p>	<p>Знать:</p> <p>– нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз;</p> <p>– медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу</p> <p>Уметь:</p> <p>– выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие проведения медицинской экспертизы;</p> <p>– определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями для прохождения медико-социальной экспертизы;</p> <p>Владеть:</p> <p>– навыками определения показаний для направления пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы;</p> <p>– навыками подготовки необходимой документации для осуществления медико-социальной экспертизы</p>
	<p>ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу</p>	<p>Знать:</p> <p>– порядок проведения медицинской экспертизы;</p> <p>– порядок выдачи медицинской документации</p>

		<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – организовать направление детей с заболеваниями и или состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний; – интерпретировать и анализировать результаты осмотров, необходимых для медицинской экспертизы и экспертного заключения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – организации и проведения медицинской экспертизы; – навыками оформления медицинской документации
<p style="text-align: center;">ОПК-8 Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы формирования здоровья детей; – формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; – современные подходы, научно-обоснованные программы профилактики ожирения, аллергических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания; – формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ профилактики ожирения, аллергических заболеваний; – формы и методы санитарно-просветительной работы с ребенком (его законными представителями), среди медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний у детей <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить санитарно-просветительную работу с детьми, подростками и их родителями (законными представителями) о безопасности жизни и здоровья (психического, физического, в том числе репродуктивного, социального) разрабатывая новые формы донесения информации; – рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками пропаганды здорового образа жизни;

	<p>ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением</p>	<p>– навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья</p> <p>Знать:</p> <p>– методы проведения оздоровительных и профилактических мероприятий для пациентов</p> <p>Уметь:</p> <p>– анализировать и оценивать их эффективность программ формирования здорового образа жизни, в том числе программы профилактики ожирения, аллергических заболеваний и других хронических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания</p> <p>– оценивать эффективность профилактической работы с пациентами.</p> <p>Владеть:</p> <p>– навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп (его законными представителями)</p>
<p>ОПК-9 Способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ОПК-9.1 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Знать:</p> <p>– алгоритм ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;</p> <p>– правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>Уметь:</p> <p>– использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".</p> <p>– организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Владеть:</p> <p>– навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";</p> <p>– навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.</p> <p>– проведением работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>– навыками организации деятельности</p>

	<p>ОПК-9.2 Проводит анализ медико-статистической информации</p>	<p>находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритм ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – принципы организации деятельности медицинского персонала <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оформления медицинской документации – навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
<p>ОПК-10 Способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – медицинские показания для оказания ребенку неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. – медицинские показания для оказания ребенку скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. – методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – методику физикального исследования детей и подростков (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний в педиатрии, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: ангионевротический отек, буллезная многоформная эритема, анафилактический шок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, термическая травма, ингаляция дыма и продуктов горения, поражение

		<p>электрическим током, укусы и ужаления насекомыми и животными, утопление;</p> <ul style="list-style-type: none"> – клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения; – основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; – Российские и международные программы по СЛР у детей (рекомендации ILCOR, ECC, АНА); – последовательность мероприятий неотложной помощи при базовой СЛР <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить осмотр и определять симптомы состояний, представляющие угрозу жизни пациентам; – распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, в том числе побочные проявления после иммунизации; – диагностировать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – методикой физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – навыками оценки состояния, требующего оказания неотложной медицинской помощи
	<p>ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, направленные на поддержание жизненно важных функций организма человека на догоспитальном этапе; – методику и алгоритм проведения неотложной помощи пациентам по профилю «педиатрия» на догоспитальном этапе; – медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для

		<p>дальнейшего лечения в стационар;</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритм применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме на догоспитальном этапе; – медицинские показания для оказания ребенку скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; правила транспортировки детей с неотложными состояниями, в зависимости от возраста и тяжести состояния; – правила оформления сопроводительной медицинской документации для пациентов, маршрутизируемых на дальнейший этап лечения <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе; – оказывать медицинскую помощь в неотложной форме ребенку с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе при развитии нежелательных (побочных) реакций при введении лекарственных средств; – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме на догоспитальном этапе <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства на догоспитальном этапе; – навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе; – навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой сопроводительной медицинской документации
<p>ПК-1 Способность к</p>	<p>ПК 1.1 Проводит</p>	<p>Знать:</p>

<p>оказанию к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия» в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара</p>	<p>диагностику заболеваний (или) состояний у пациентов по профилю «педиатрия» и у пациентов по профилю «педиатрия»</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основные деонтологические нормы и законы; – основы медицинского права Российской Федерации; – Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; – Федеральные и локальные нормативные и законодательные акты (законы, приказы, СанПиНы, распоряжения), регламентирующие работу врача, подходы к диагностике и пр. – ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». – Российские и международные документы, регулирующие защиту прав и охрану здоровья детей; – порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «педиатрия», клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи; – анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности, закономерности функционирования здорового организма ребенка в различные периоды детства и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; – особенности регуляции функциональных систем организма ребенка в различные периоды детства в норме и при патологических процессах; – методику сбора и оценки жалоб, всех видов анамнеза (анамнез жизни с акушерским анамнезом, в том числе время прикладывания к груди в родзале, продолжительности грудного вскармливания, начала смешанного, искусственного вскармливания, сроков введения прикорма и реакции на продукты прикорма; вакцинальный, анамнез заболевания, наследственный с построением генеалогического древа, аллергологический, эпидемиологический); – особенности этиологии, патогенеза, диагностики, клинического течения заболеваний (патологических состояний) и возможные варианты их исхода у детей с учетом возраста и исходного состояния здоровья; – методику физикального обследования ребенка по органам и системам, с оценкой тяжести состояния по заболеванию, самочувствия, физического, полового и психомоторного (нервно-психического у
---	--	--

детей старшего возраста) развития;

- основы детской и подростковой психологии и психиатрии;
- методы лабораторных и инструментальных обследований, используемые в педиатрической практике, правила подготовки к ним и интерпретации их результатов в зависимости от возраста и пола;
- медицинские показания для направления на лабораторное и инструментальное обследование;
- медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам;
- методику и алгоритм проведения диагностических манипуляций, таких как:
 - определение размеров большого родничка;
 - антропометрия (измерение роста на горизонтальном и вертикальном ростомере; взвешивание; измерение окружности головы и груди);
 - оценка физического развития по центильным и сигмальным таблицам;
 - расчет индекса массы тела (ИМТ);
 - оценка полового развития подростка;
 - подсчет частоты пульса и дыхания, термометрия;
 - пульсоксиметрия;
 - измерение артериального давления на периферических артериях (на верхних и нижних конечностях);
 - пикфлоуметрия;
 - проба Штанге;
 - проба Генча;
 - проба Шалкова;
 - ортостатическая проба;
 - отоскопия;
 - передняя риноскопия;
 - катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек;
 - исследование уровня глюкозы крови при помощи глюкометра;
 - мазок со слизистой зева и носа;
 - бакобследование на дифтерию;
 - соскоб на энтеробиоз и критерии интерпретации полученных результатов;
- перечень показаний и противопоказаний для направления пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на очередной этап выхаживания и (или)

	<p>лечения, санаторно-курортное лечение и пр., а также правила и порядок оформления соответствующей медицинской документации;</p> <p>– методику обоснования и формулировки клинического диагноза с учетом действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Уметь:</p> <p>– устанавливать контакт с ребенком (и/или его законным представителем);</p> <p>– осуществлять сбор жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у детей или у их законных представителей;</p> <p>– интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента или у его законного представителя; – проводить полное физикальное обследование детей различных периодов детства;</p> <p>– оценивать общее состояние и самочувствие ребёнка, состояние по заболеванию;</p> <p>– проводить диагностические манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение размеров большого родничка; - антропометрия (измерение роста на горизонтальном и вертикальном ростомере; взвешивание; измерение окружности головы и груди); - оценка физического развития по центильным и сигмальным таблицам; - расчёт индекса массы тела (ИМТ); - оценка полового развития подростка; - подсчет частоты пульса и дыхания, термометрия; - пульсоксиметрия; - измерение артериального давления на периферических артериях (на верхних и нижних конечностях); - пикфлоуметрия; - проба Штанге; - проба Генча; - проба Шалкова; - ортостатическая проба; - отоскопия; - передняя риноскопия; - катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек; - исследование уровня глюкозы крови при
--	--

	<ul style="list-style-type: none">помощи глюкометра;- мазок со слизистой зева и носа;- бакобследование на дифтерию;- соскоб на энтеробиоз; – анализировать и интерпретировать полученные при физикальном обследовании результаты;– определять соотношение между паспортным и биологическим возрастом детей и подростков, проводить антропометрию, оценивать физическое и психомоторное развитие ребенка, анализировать и интерпретировать полученные результаты;– составлять план дополнительного обследования;– обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;– объяснять пациенту (его законному представителю, осуществляющему уход за пациентом) правила подготовки к лабораторным и инструментальным обследованиям и цель их назначения, а также правила пользования термометром, пикфлоуметром, аппаратами для суточного мониторинга ЭКГ и АД и другими приборами, используемыми для диагностики;– интерпретировать и анализировать лабораторные и инструментальные обследования пациента по профилю «педиатрия» с учетом возрастно-половых норм;– обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам– интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;– осуществлять динамическое наблюдение за пациентом, находящимся на стационарном лечении. Анализировать динамику заболевания;– применять медицинские изделия, которые входят в стандарт оснащения отделения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи;
--	--

- пользоваться действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- формулировать диагноз в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;
- определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях.

Владеть:

- навыками сбора жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия» и/или его законных представителей;
- навыками интерпретации и анализа информации, полученной от пациента (его законных представителей) с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия».
- навыками проведения полного физикального обследования пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, оценка тяжести состояния по заболеванию и (или) состоянию по профилю «педиатрия».
- навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний у пациента по профилю «педиатрия».
- навыками обоснования предварительного диагноза и составление плана обследования (лабораторных исследований и инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия»;
- навыками составления плана дополнительного обследования (лабораторных исследований и инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия».

	<ul style="list-style-type: none"> – навыками направления пациента на консультацию к врачам-специалистам; – навыками интерпретации и анализа физикальных данных, результатов лабораторных и инструментальных исследований, – навыками интерпретации заключений, полученных от врачей-специалистов. – навыками проведения дифференциальной диагностики и установление заключительного диагноза в соответствии с общепринятой клинической классификацией и действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ).
<p>ПК-1.2 Назначает и проводит лечение пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия»; – стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – нормативно-правовую базу по оформлению рецептов на лекарственные препараты, в том числе сильнодействующие и иммунобиологических лекарственных средства, продукты лечебного питания; – правила выписывания рецептов; – методы лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – виды режима двигательной активности в зависимости от тяжести состояния по заболеванию и стадии заболевания; – механизм действия, лечебные и побочные эффекты лекарственных препаратов, детского и лечебного питания, косметики, средств ухода, а также их взаимодействие и эффекты при одновременном назначении нескольких лекарственных средств; медицинские показания и противопоказания к их назначению у детей (в том числе, off-label); – возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, а также условия хранения лекарственных препаратов; – характеристику лечебных столов и показания для их назначения; – виды искусственного питания пациента; – показания и противопоказания для

		<p>назначения каждого вида искусственного питания;</p> <ul style="list-style-type: none"> – тактика проведения каждого вида искусственного питания; – классификацию и перечень продуктов для энтерального питания и показания для его назначения; – классификацию лечебных смесей (заменителей грудного молока) для искусственного вскармливания детей 1 года жизни, их характеристику, состав и показания для назначения; – формы выпуска лекарственных средств, их способы введения и доставки; – национальную программу оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ; – национальную программу оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в РФ; – национальную программу «по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике)»; – перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденный Правительством РФ; – современные данные доказательной медицины по эффективности методов лечения, лекарственных препаратов, продуктов питания; – методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний у детей; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – способы предотвращения или устранения побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при лечении пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – правила оформления дефектур, документов о побочных проявлениях после иммунизации; – правила асептики и антисептики <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием
--	--	--

		<p>по профилю «педиатрия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания и (или) состояния;</p> <ul style="list-style-type: none">– назначать вид лечебно-охранительного режима (режима двигательной активности) пациенту в зависимости от тяжести состояния по заболеванию, характера и стадии заболевания;– назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание, косметику и средства ухода ребенку;– рассчитывать дозу лекарственного средства (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), продуктов питания, с учетом возраста, веса ребенка, характера, стадии и тяжести заболевания;– назначать кратность и оптимальный способ введения, длительность приема; – оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания.– назначать немедикаментозное лечение ребенку.– назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями.– назначить и рассчитать объем энтерального и парентерального питания.– оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациента.– анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.– разъяснять пациенту, его законным представителям и лицам, осуществляющим уход за ним, необходимость и правила приема медикаментозных средств, продуктов детского и лечебного питания и лечебной косметики, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии.– выписывать рецепты для лекарственных средств списка А, Б, продуктов лечебного питания, пациентов льготных категорий.– обосновывать назначение лекарственных препаратов off-label, оформлять соответствующую документацию. проводить простейшие лечебные манипуляции:
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - обработка пупочной ранки - утренний туалет новорожденного и грудного ребенка - гигиенический массаж новорожденного - закапывание капель в глаза, нос - лекарственная клизма - очистительная клизма - промывание желудка - использование дозированного ингалятора - использование спейсера - использование небулайзерного ингалятора и обучить им родителей (или законных представителей) ребенка, младший мед.персонал осуществляющих уход за ребенком. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками разработки плана лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины; – навыками организации режима дня и лечебно-охранительного режима пациента, находящегося на стационарном лечении; – навыками назначения лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий, лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода; – навыками назначения пациентам лекарственных средств off-label; – навыками оценки эффективности применяемых у пациента лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода; – навыками назначения немедикаментозного лечения (лечебная гимнастика, физиотерапевтическое лечение, курсовой прием минеральной воды, лечебное питание и пр.); – навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения
--	--	---

	<p>ПК 1.3</p> <p>Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализует индивидуальные программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы медицинской реабилитации, в том числе длительно и часто болеющего ребенка, ребенка с хроническими заболеваниями, в том числе ребенка-инвалида с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм ребенка с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – механизм воздействия санаторно-курортного лечения, физических лечебных факторов на организм ребенка с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – медицинские показания для направления ребенка с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; – перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий; – медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторнокурортного лечения; – методы санаторно-курортного лечения; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации ребенка <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания; – составлять индивидуальный план реабилитационных мероприятий пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с
--	---	--

		<p>учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> – участвовать в проведении и контролировать выполнение мероприятий по медицинской реабилитации у ребенка с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – участвовать в проведении и контролировать выполнение программы реабилитации детей с хроническими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания, составленной врачами-специалистами; – направлять на санаторно-курортного лечение; – оформлять отчетно-учетную документацию о пациентах, получающих реабилитационные программы; – оформлять документы для направления пациента на санаторно-курортное лечение, стационарное лечение, медицинскую реабилитацию, абилитацию в специализированные учреждения здравоохранения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками определения медицинских показаний и противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения; – навыками реализации плана медицинской реабилитации и противорецидивного лечения для пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе детей-инвалидов и детей; – навыками участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации; – навыками назначения санаторно-курортного лечения детям с хроническими заболеваниями; – навыками оформления медицинской документации для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на санаторно-курортное лечение, стационарное лечение, медицинскую реабилитацию, абилитацию в специализированные учреждения здравоохранения; – предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате
--	--	--

		<p>мероприятий медицинской реабилитации ребенка</p>
	<p>ПК-1.4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормативные правовые акты, регламентирующие порядки выдачи листков временной нетрудоспособности и их продлении, в том числе в форме электронного документа, правила признания лица инвалидом, недееспособным; – перечень заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия», приводящие к ограничению жизнедеятельности ребенка (подростка); – медицинские показания для направления ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу; – медицинские показания и требования к оформлению медицинской документации для направления ребенка (подростка), имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами на медико-социальную экспертизу – принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять степень нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности. – направлять ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его

		<p>жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <ul style="list-style-type: none"> – формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний. – оформлять листок нетрудоспособности по уходу за больным несовершеннолетним пациентом. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками определения нарушений состояния здоровья ребенка, приводящих к ограничению его жизнедеятельности; – навыками направления ребенка, с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы, врачебно-консультационной комиссии; – навыками определения необходимости ухода за пациентом и выдачи листка временной нетрудоспособности по уходу законному представителю ребенка; – навыками определения необходимости продления листка временной нетрудоспособности по уходу за ребенком законному представителю ребенка дольше установленных сроков; – навыками оформления необходимой медицинской документации для проведения врачебно-консультационной комиссии и для осуществления медико-социальной экспертизы
	<p>ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные документы, регламентирующие вакцинопрофилактику в РФ, перечень прививок, реализуемых в рамках НКПП РФ и сроки их введения. – перечень и сроки введения прививок, реализуемых в рамках календаря по эпид. показаниям на территории РФ и в регионе работы педиатра; – методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации; – основные принципы профилактического наблюдения за ребенком с учетом возраста, состояния здоровья; – перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных

		<p>обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none">– принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей;– медицинские показания и противопоказания к проведению вакцинации, классификацию и клинические проявления возможных побочных проявлений после вакцинации и алгоритм оказания неотложной помощи при их возникновении;– названия вакцин, зарегистрированных и применяемых для вакцинации в соответствии с НКПП на территории РФ, инструкции к вакцинным препаратам, иммуноглобулинам и сывороткам, сроки мед. отвода от прививок после перенесённых заболеваний. <p>возможность сочетания вакцин и их одновременного введения, в том числе для постэкспозиционной профилактики;</p> <ul style="list-style-type: none">– правила грудного вскармливания и его пользы для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока;– методы антенатальной и постнатальной профилактики недостаточности и дефицита витамина d, железодефицитной анемии и других дефицитных состояний. <p>лекарственные препараты, применяемые с целью профилактики дефицитных состояний у детей;</p> <ul style="list-style-type: none">– сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка;– классификацию заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка;– основные принципы рационального сбалансированного питания детей с учетом возраста, состояния здоровья. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">– разрабатывать и внедрять программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы профилактики ожирения, аллергических заболеваний и других хронических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания, используя современные данные доказательной медицины;– проводить скрининг-тесты на выявление хронических, наследственных болезней;
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> – проводить беседу с родителями (законными представителями) новорождённого ребенка (и детей старших возрастных групп) об иммунопрофилактике, объяснять и убеждать родителей (законных представителей) ребенка в целесообразности вакцинации, развенчивать мифы о вакцинации; – составлять план вакцинации здоровым детям в соответствии с НКПП в зависимости от возраста. составлять индивидуальный план вакцинации детям, рожденным раньше срока, а также детям с отклонениями в состоянии здоровья и с хроническими заболеваниями. составлять индивидуальный план вакцинации детям, получающим иммуносупрессивную, биологическую терапию, и других «особых групп»; – составлять график догоняющей вакцинации; – организовывать экстренную иммунопрофилактику, вакцинацию по эпид.показаниям; – назначать качественные заменители грудного молока (в случае отсутствия грудного молока или резкого его снижения) с учетом возраста, состояния здоровья ребенка и семейного анамнеза с целью профилактики аллергических и других заболеваний); – назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями; – составлять индивидуальный план введения прикорма ребенку первого года жизни в зависимости от состояния по заболеванию, наличия противопоказаний; – проводить антенатальную и постнатальную профилактику недостаточности и дефицита витамина D, анемии и других дефицитных состояний у детей первого года жизни и других возрастных групп; – выбирать форму лекарственного препарата и рассчитывать дозу для профилактики дефицитных состояний у ребенка, в зависимости от возраста, массы ребенка и клинической ситуации; – назначать диетическое питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в зависимости от возраста, стадии заболевания <p>Владеть:</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> – навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; – навыками проведение санитарно-просветительной работы с матерями грудных детей и формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию; – навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний здоровым детям и детям с отклонениями в состоянии здоровья, и хроническими болезнями по эпид. показаниям; – навыками назначения профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий ребенку с учетом факторов риска; – навыками организации экстренной иммунопрофилактики, в том числе активной и пассивной иммунизации.
<p style="text-align: center;">ПК-2 Способность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Формы отчетов о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Составлять план работы и отчет о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья детей и подростков. - Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками составления плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Навыками проведения анализа медико-статистических показателей - Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

	<p>ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>	<p>Знать: - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "педиатрия", в том числе в форме электронного документа</p> <p>Уметь: – оформлять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; – получать согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; – использовать в своей работе персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну</p> <p>Владеть: – ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>
--	---	---

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Вид учебных занятий		Всего часов	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий:		516	374	142	-	-
Лекции		58	32	26	-	-
Семинарское/ Практическое занятие (С/ПЗ)		458	342	116	-	-
Самостоятельная работа, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		592	418	178	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет с оценкой - 8	4 - ЗО	4 - ЗО	-	-
Общий объем	В часах	1116	792	324	-	-
	В зачетных единицах	31	22	9	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Неонатология.

- Тема 1.1 Организация медицинского обслуживания новорожденных детей.
- Тема 1.2 Становление биоценоза в неонатальном периоде.
- Тема 1.3 Билирубиновый обмен в неонатальном периоде.
- Тема 1.4 Кислородный гомеостаз у новорожденных.
- Тема 1.5 Поражения органов дыхания у новорожденных.
- Тема 1.6 Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных.
- Тема 1.7 Бактериальные и грибковые инфекции у новорожденных детей.
- Тема 1.8 Вирусные и паразитарные заболевания новорожденных.
- Тема 1.9 Гемостаз в неонатальном периоде.
- Тема 1.10 Анемии у новорожденных детей.
- Тема 1.11 Заболевания и функциональные нарушения органов желудочнокишечного тракта в неонатальном периоде.
- Тема 1.12 Недоношенные дети.
- Тема 1.13 Поражения органов мочевой системы в период новорожденности.
- Тема 1.14 Эндокринопатии у новорожденных.
- Тема 1.15 Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде.

Раздел 2. Патология детей раннего возраста.

- Тема 2.1 Аномалии конституции.
- Тема 2.2 Диететика. Грудное вскармливание, его роль в формировании здоровья.
- Тема 2.3 Физическое и нервно-психическое развитие детей.
- Тема 2.4 Рахит, рахитоподобные заболевания.
- Тема 2.5 Анемии.
- Тема 2.6 Геморрагические диатезы.
- Тема 2.7 Заболевания дыхательной системы.
- Тема 2.8 Гнойно-воспалительные и атопические заболевания кожи.
- Тема 2.9 Особенности водно-электролитного гомеостаза у детей раннего возраста.
- Тема 2.10 Наследственные заболевания.
- Тема 2.11 Заболевания желудочно-кишечного тракта.
- Тема 2.12 Заболевания мочевыделительной системы.
- Тема 2.13 Заболевания сердечно-сосудистой системы.

Раздел 3. Патология детей старшего возраста.

- Тема 3.1 Заболевания сердечно-сосудистой системы.
 - 3.1.1 Структура, принципы организации и основные задачи кардиологической помощи детям.
 - 3.1.2 Нарушения ритма сердца.
 - 3.1.3 Кардиомиопатии. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
 - 3.1.4 Критические и неотложные состояния в кардиологии детского возраста.

- 3.1.5 Первичные и вторичные артериальные гипертензии.
- 3.1.6 Миокардиты различной этиологии.
- 3.1.7 Инфекционный эндокардит.
- 3.1.8 Перикардиты.
- 3.1.9 Врожденные пороки сердца.
- 3.1.10 Опухоли сердца у детей.
- 3.1.11 Лёгочная гипертензия у детей и подростков.
- 3.1.12. Сердечная недостаточность у детей
- 3.1.13 Синкопальные состояния у детей. Причины и механизмы развития. Диагностика. Методы лечения и профилактики.

Тема 3.2 Болезни органов дыхания, аллергология.

- 3.2.1 Основы организации пульмонологической помощи детскому населению.
- 3.2.2 Бронхиты у детей и подростков.
- 3.2.3 Пневмонии у детей старшего возраста и подростков.
- 3.2.4 Плевриты у детей и подростков.
- 3.2.5 Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания.
- 3.2.6 Бронхиальная астма у детей и подростков.
- 3.2.7 Респираторные аллергии у детей и подростков.
- 3.2.8 Дыхательная недостаточность у детей и подростков.

Тема 3.3 Эндокринная патология.

Тема 3.4 Заболевания мочевыделительной системы.

- 3.4.1 Основы организации детской нефрологической службы.
- 3.4.2 Первичные гломерулонефриты.
- 3.4.3 Современные сведения о классификации, клинических проявлениях и принципах лечения системных васкулитов и особенностях поражения почек при данной патологии (артериит Такаясу, б-нь Кавасаки, узелковый периартериит, гранулематоз Вегенера, геморрагический васкулит, синдром Churg-Strauss, криоглобулинемические васкулиты, микроскопический полиангиит).
- 3.4.4 Поражение почек при обменных и парапротеинемических заболеваниях.
- 3.4.5 Интерстициальные заболевания почек.
- 3.4.6 Патология нижних мочевых путей.
- 3.4.7 Изменения почек при тромботических микроангиопатиях: типичном и атипичном гемолитико-уремическом синдроме (ГУС) и тромботической тромбоцитопенической пурпуре (ТТП).
- 3.4.8 Острое почечное повреждение.

Тема 3.5 Заболевания пищеварительной системы

- 3.5.1 Основы клинической физиологии пищеварения у детей.
- 3.5.2 Заболевания пищевода.
- 3.5.3 Заболевания желудка и 12-перстной кишки.

1	2	3	4	5	6	7	8
	792	374	32	342	414	Зачет с оценкой – 4 часа	
Семестр 1							
Раздел №1. Неонатология	356	164	13	151	192	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 УК-2.1 УК-2.2 УК-4.1 УК-4.2 ОПК-1.1 ОПК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-9.2 ПК-1.1
Тема 1.1. Организация медицинского обслуживания новорожденных детей	29	13	1	12	16		
Тема 1.2. Становление биоценоза в неонатальном периоде	10	4	-	4	6		
Тема 1.3 Билирубиновый обмен в неонатальном периоде	23	10	1	9	13		
Тема 1.4 Кислородный гомеостаз у новорожденных	24	11	1	10	13		
Тема 1.5 Поражения органов дыхания у новорожденных	25	12	1	11	13		
Тема 1.6 Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных	25	11	1	10	14		
Тема 1.7 Бактериальные и грибковые инфекции у новорожденных детей	26	13	1	12	13		
Тема 1.8 Вирусные и паразитарные заболевания новорожденных	24	11	1	10	13		
Тема 1.9 Гемостаз в неонатальном периоде	23	10	1	9	13		
Тема 1.10 Анемии у новорожденных детей	25	11	1	10	14		
Тема 1.11 Заболевания и функциональные нарушения органов желудочно-кишечного тракта в неонатальном периоде	25	12	1	11	13		
Тема 1.12 Недоношенные дети	24	12	-	12	12		
Тема 1.13 Поражения органов мочевой системы в период новорожденности	24	11	1	10	13		
Тема 1.14 Эндокринопатии у новорожденных	24	11	1	10	13		
Тема 1.15 Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде	25	12	1	11	13		
Раздел №2. Патология детей раннего возраста	314	144	14	130	170	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 УК-2.1 УК-2.2 УК-3.1 УК-3.2 УК-5.1 УК-5.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-
Тема 2.1. Аномалии конституции	23	10	1	9	13		
Тема 2.2. Диететика	22	9	1	8	13		
Тема 2.3. Физическое и нервно - психическое развитие детей	24	11	1	10	13		
Тема 2.4. Рахит, рахитоподобные заболевания	24	11	1	10	13		
Тема 2.5 Анемии	24	11	1	10	13		
Тема 2.6 Геморрагические диатезы	24	11	1	10	13		
Тема 2.7 Заболевания дыхательной системы	24	10	1	9	14		
Тема 2.8 Гнойно-воспалительные и атопические заболевания кожи	24	11	1	10	13		
Тема 2.9 Особенности водно - электролитного гомеостаза у детей раннего возраста	25	12	1	11	13		
Тема 2.10 Наследственные заболевания	25	12	1	11	13		
Тема 2.11 Заболевания желудочно -	25	12	1	11	13		

кишечного тракта							5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4 ПК-1.5 ПК-2.1 ПК-2.2
Тема 2.12 Заболевания мочевыделительной системы	25	12	1	11	13		
Тема 2.13 Заболевания сердечно - сосудистой системы	25	12	2	10	13		
Раздел 3. Патология детей старшего возраста	118	66	5	61	52		
Тема 3.1 Заболевания сердечно - сосудистой системы	38	21	1	20	17		УК-1.1 УК-1.2 УК-2.1 УК-2.2
Тема 3.2 Болезни органов дыхания, аллергология	40	22	2	20	18		УК-3.1 УК-3.2 УК-5.1 УК-5.2
Тема 3.3 Эндокринная патология	40	23	1	22	17	Устный опрос	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4 ПК-1.5 ПК-2.1 ПК-2.2
Семестр 2	324	142	26	116	178	Зачет с оценкой – 4 часа	
Раздел 3. Патология детей старшего	320	142	26	116	178	Устные	УК-1.1

возраста						й опрос	УК-1.2
Тема 3.4 Заболевания мочевыделительной системы	75	34	6	28	41		УК-2.1
Тема 3.5 Заболевания пищеварительной системы	76	33	6	27	43		УК-2.2
Тема 3.6 Болезни органов кроветворения, онкологические заболевания	75	34	6	28	41		УК-3.1
Тема 3.7 Диффузные заболевания соединительной ткани	70	31	6	25	39		УК-3.2
Тема 3.8 Паллиативная помощь детям							УК-5.1
							УК-5.2
							ОПК-3.1
							ОПК-3.2
							ОПК-4.1
							ОПК-4.2
							ОПК-5.1
							ОПК-5.2
							ОПК-8.1
							ОПК-8.2
							ОПК-10.1
							ОПК-10.2
							ПК-1.1
							ПК-1.2
							ПК-1.3
							ПК-1.4
							ПК-1.5
							ПК-2.1
							ПК-2.2
Всего учебных часов	1116	516	58	458	592	Зачет с оценкой – 8 часов	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Неонатология	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неонатальные скрининговые исследования 2. Пограничные состояния новорожденных 3. Асфиксия и гипоксия плода и новорожденного 4. Дифференциальный диагноз гипербилирубинемий новорожденных 5. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных 6. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных. 7. Гнойно-воспалительные заболевания у новорожденных 8. Особенности гемостаза в неонатальном периоде 9. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного 10. Дифференциальный диагноз анемий у новорожденных детей 11. Метаболическая адаптация новорожденных 12. Недоношенные дети. Морфофункциональные особенности 13. Функциональные нарушения ЖКТ
2	Патология детей раннего возраста	<ol style="list-style-type: none"> 1. Грудное вскармливание, его роль в формировании здоровья 2. Классификация смесей и правила искусственного вскармливания. 3. Методы оценки физического развития детей 4. Критерии оценки и нормативные показатели нервнопсихического развития в раннем возрасте 5. Диагностика, лечение, профилактика рахита 6. Обструктивный бронхит и бронхиолит у детей раннего возраста 7. Анемии у детей раннего возраста 8. Типы и виды обезвоживания 9. Геморрагические диатезы у детей раннего возраста 10. Дыхательная недостаточность. Интенсивная терапия. 11. Синдром рвоты и срыгивания у детей. 12. Врожденные пороки сердца. 13. Болезни накопления и энзимопатии 14. Пороки развития почек и

		мочевыводящих путей 15. Гемолитико-уремический синдром
3	Патология детей старшего возраста	1. Методы обследования ребенка/подростка с патологией сердечно-сосудистой системы 2. Критические и неотложные состояния в кардиологии детского возраста 3. Первичные и вторичные артериальные гипертензии 4. Кардиты. Этиопатогенез. Классификация, диагностика, лечение. Диспансеризация. 5. Пневмонии у детей старшего возраста и подростков. 6. Бронхиальная астма у детей и подростков. 7. Основные синдромы и современные методы исследования в нефрологии. 8. Первичные гломерулонефриты 9. Инфекция мочевой системы 10. Нефроический синдром 11. Гастроэзофагеальный рефлюкс и рефлюксная болезнь 12. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности течения у подростков 13. Функциональные расстройства желчного пузыря и желчевыводящих путей. 14. Воспалительные заболевания кишечника 15. Гемобластозы. 16. Диффузные заболевания соединительной ткани 17. Паллиативная помощь детям

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник для

- вузов / Т. В. Капитан. — 7-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ, 2024 г. — 895 с., [8] л. цв. ил.
2. Детская анестезиология и реаниматология, основы помощи при неотложных состояниях в неонатологии : учебное пособие / под редакцией А. Н. Колесникова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. — 573 с. : ил.
 3. Патология детей старшего возраста : учебник для медицинских вузов / Доронина Т. Н., Карпова И. Ю., Краснов В. В. [и др.]. — Нижний Новгород : Гладкова О. В., 2023 г. — 301 с. : ил.
 4. Педиатрия : учебник / Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Российский государственный социальный университет. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. — 585 с., [6] л. цв. ил.
 5. Оказание неотложной медицинской помощи детям на амбулаторно-поликлиническом этапе : учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета, врачей педиатров детских поликлиник / А. В. Емельянова, О. Л. Ежова. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2023 г. — 40 с. : ил.
 6. Основы формирования здоровья детей : учебник / В. Р. Кучма. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2023 г. — 256 с. : ил.
 7. Заболевания крови у детей : учебное пособие / Т. Г. Маланичева, Р. А. Файзуллина, Н. В. Зиатдинова. — Казань : МеДДоК, 2023 г. — 79 с. : ил.
 8. Клинические задачи по поликлинической и неотложной педиатрии : учебное пособие / Д. А. Безрукова. — Астрахань : Астраханский ГМУ, 2023 г. — 110 с. : ил.
 9. Клиническая фармакология в педиатрии : учебник / Казанский государственный медицинский университет. — Казань : МеДДоК, 2022 г. — 363 с. : ил.
 10. Пропедевтика детских болезней : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 774 с., [16] л. цв. ил.
 11. Инфекционные заболевания у детей: протоколы диагностики и лечения, профилактика : учебное пособие для студентов образовательных учреждений высшего образования, обучающихся по укрупненной группе специальностей 31.00.00 - Клиническая медицина / Г. А. Харченко, О. Г. Кимирилова. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2022 г. — 446, [1] с. : ил.
 12. Отит в педиатрической практике: виды, диагностика, дифференциальный диагноз, методы лечения : учебное пособие / Е. Ю. Радциг, В. С. Минасян, М. М. Полуниин [и др.]. — Москва : Изд-во МАИ, 2022 г. — 30, [1] с. : ил.
 13. Заболевания сосудов у детей: диагностика и лечение : учебное пособие / И. Н. Нурмеев, Л. М. Миролубов. — Казань : Казанский ГМУ, 2022 г. — 79 с. : ил.
 14. Педиатрия : учебник : в 5 томах / под редакцией Д. Ю. Овсянникова. — Москва : Российский университет дружбы народов. Т. 2 : Оториноларингология, пульмонология, гематология, иммунология / Д.

- Ю. Овсянников, Е. В. Бойцова, Н. И. Стуклов [и др.]. — 2022 г. — 591, [1] с., [14] л. ил.
15. Детская онкология : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования специалитета по специальности 31.05.02 "Педиатрия" / Тверской государственный медицинский университет. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 424 с., [4] л. цв. ил.
 16. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков : учебное пособие / В. Л. Лисс, Ю. Л. Скородок, Е. В. Плотникова [и др.]. — 6-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ, 2022 г. — 452 с. : ил.
 17. Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 томах / Н. П. Шабалов. — 9-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург [и др.] : Питер. Т. 1. — 2021 г. — 875 с. : ил.
 18. Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 томах / Н. П. Шабалов. — 9-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург [и др.] : Питер. Т. 2. — 2021 г. — 895 с. : ил.
 19. Амбулаторное наблюдение детей, родившихся недоношенными : учебно-методическое пособие / И. Н. Власова, М. А. Квасова, И. Р. Масленникова [и др.]. — Нижний Новгород : Изд-во Приволжского исследовательского медицинского университета, 2021 г. — 103 с. : ил.
 20. Патология детей грудного и раннего возраста : учебник для медицинских вузов / под ред. А. В. Прахова, О. В. Халецкой. — Нижний Новгород : Гладкова О. В., 2021 г. — 414 с. : ил.
 21. Избранные вопросы гематологии и онкогематологии детского возраста : учебное пособие / Е. Г. Фурман, Н. Н. Грымова, Л. Н. Винокурова [и др.]. — Пермь : Издательство Пермского национального исследовательского политехнического университета, 2021 г. — 240 с. : ил.
 22. Детская неврология : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по дисциплине "Неврология" по специальности 060103.65 "Педиатрия" / Л. О. Бадалян. — 6-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ, 2021 г. — 605 с. : ил.
 23. Острые респираторные инфекции у детей : осложнения и жизнеугрожающие состояния : учебное пособие для врачей / Александрович Ю. С., Козлова Е. М., Новопольцева Е. Г. [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2021 г. — 71 с. : ил.

Дополнительная литература:

1. Гипокортицизм у детей : учебно-методическое пособие / Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И. Нагорная [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2023 г. — 34 с. : ил.
2. Выявление и диагностика нарушений слуха у детей первого года жизни : учебное пособие для врачей / Г. Ш. Туфатулин, А. В. Пашков, И. В. Королева [и др.]. — Москва : ПедиатрЪ, 2023 г. — 83 с. : табл., ил.
3. Таргетная терапия детей со среднетяжелым и тяжелым течением атопического дерматита : учебное пособие / Р. Ю. Аун, В. Ю. Уджуху, Э. А. Баткаев. — Москва : РУДН, 2023 г. — 42 с. : ил.
4. Неэпилептические пароксизмальные расстройства у детей : учебное пособие / А. С. Котов, К. В. Фирсов. — Москва : МОНИКИ, 2022 г. — 91 с.
5. Диагностика и лечение хронических запоров у детей : учебное пособие / М. Ю. Яницкая, И. А. Крылова. — Архангельск : Издательство Северного государственного медицинского университета, 2022 г. — 134 с. : ил.
6. Артериальная гипертензия у детей и подростков. Терапия и реабилитация : учебное пособие / И. Г. Кузнецова, С. М. Безроднова, Т. Г. Дрепа [и др.]. — Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2021 г. — 101 с. : ил.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- Официальный сайт Института усовершенствования врачей: <https://www.pirogov-center.ru/education/institute/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ к электронной образовательной среде
- <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - Научная электронная библиотека.
- <https://emll.ru/request> - Единый каталог ЦНМБ
- <http://www.infostat.ru/> - Электронные версии статистических публикаций.
- <http://www.cir.ru/index.jsp> - Университетская информационная система РОССИЯ.
<http://diss.rsl.ru/> - Электронная библиотека диссертаций РГБ.

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> - Медицинская международная электронная база

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).
2. Помещения для симуляционного обучения: оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально
3. Помещения для самостоятельной работы (Библиотека): оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной образовательной среде

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- Adobe Reader;
- Google Chrome;
- 7-Zip

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на три раздела:

Раздел 1. Неонатология.

Раздел 2. Патология детей раннего возраста

Раздел 3. Патология детей старшего возраста

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету с оценкой. Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок. Наличие в Институте электронной образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению. При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и онлайн курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«Педиатрия»

Специальность: 31.08.19 Педиатрия

Направленность (профиль программы): Педиатрия

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2023 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)
<p>УК-1 Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>УК 1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать: – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных</p> <p>Уметь: – пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу)</p> <p>Владеть: – Технологией сравнительного анализа на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации</p>
	<p>УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать: – методы абстрактного мышления при установлении истины; – методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей</p> <p>Уметь: – анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов</p> <p>Владеть: – навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения</p>
<p>УК-2 Способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им</p>	<p>УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом</p>	<p>Знать: – Основные подходы к организации проектной деятельности; – Методы оценки эффективности проекта</p> <p>Уметь: – Планировать проект;</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать целевую структуру проекта; – Управлять процессом реализации проекта – Оценивать результаты реализации проектной деятельности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методами и принципами организации проектной деятельности; – Навыками оценки результатов реализации проектной деятельности
	<p>УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основы декомпозиции задач проекта; – Методы структурирования процесса реализации задач проекта <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Декомпонировать задачи; – Определять свою зону ответственности в рамках проекта; – Формировать иерархическую структуру задач и путей их решения в рамках своей зоны ответственности; – Выполнять задачи в зоне своей ответственности <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками декомпозиции задач; – Навыками формирования системы алгоритмов достижения цели
<p style="text-align: center;">УК-3 Способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p>УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
	<p>УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; – профессиональные и должностные обязанности врача-терапевта, среднего и младшего медицинского персонала; – информационно-коммуникационные

		<p>технологии в профессиональной деятельности</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – учитывать в своей социальной и профессиональной деятельности интересы, особенности поведения и мнения (включая критические) людей, с которыми работает/взаимодействует, в том числе посредством корректировки своих действий; – брать на себя ответственность за работу подчиненных, за результат выполнения заданий; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – опытом планирования командной работы, распределения поручений, делегирования полномочий, организации обсуждения разных идей и мнений;
<p>УК-4 Способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p>УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками и корректировать его характер с учетом конкретных и (или) изменяющихся условий коммуникации. – Использовать стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками. – Взаимодействовать с членами педагогического коллектива, представителями профессионального сообщества, родителями (законными представителями) обучающихся, иными заинтересованными лицами и организациями при решении задач обучения и (или) воспитания отдельных обучающихся и (или) учебной группы с соблюдением норм педагогической этики <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Способностью анализировать ситуации профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками, выбирать наиболее эффективный стиль общения;

		– Навыками общения с учетом выбранного стиля.
	УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции	Знать: – Стили официальных и неофициальных писем, виды корреспонденций – Социокультурные (культурные) различия в коммуникации Уметь: – Вести документацию, деловую переписку с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции. Владеть: – Способами и приемами ведения документации, деловой переписки с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
<p style="text-align: center;">УК-5 Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории</p>	УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста	Знать: – Методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей Уметь: – Структурировать приоритеты и выявлять ограничения личностного и профессионального развития с учётом этапа индивидуального пути и меняющихся требований рынка труда Владеть: – Приёмами оценки и самооценки результатов деятельности по решению задач личностного и профессионального развития
	УК-5.2 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории	Знать: – Перспективные сферы и направления личной и профессиональной самореализации Уметь: – Планировать варианты достижения более высоких уровней профессионального и личностного развития Владеть: – Приёмами выявления и оценки своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их совершенствования
ОПК-1	ОПК-1.1 Выбирает	Знать:

<p>Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</p>	<p>источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач</p>	<p>– Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача;</p> <p>– Электронные базы данных профессиональной информации и правила работы с ними;</p> <p>– Основные понятия и методы доказательной медицины;</p> <p>– Современные технологии семантического анализа информации;</p> <p>Уметь:</p> <p>– Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских и научных знаний в своей практической работе, в т.ч. исследовательской, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации;</p> <p>– Структурировать и формализовать медицинскую информацию</p> <p>Владеть:</p> <p>– Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет;</p> <p>– Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений;</p> <p>– Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины</p>
	<p>ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности</p>	<p>Знать:</p> <p>– Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации</p> <p>Уметь:</p> <p>– Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача</p> <p>Владеть:</p> <p>– Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.</p>
<p>ОПК-3 Способность</p>	<p>ОПК-3.1 Планирует и</p>	<p>Знать:</p> <p>– Законы и иные нормативные правовые акты</p>

<p>осуществлять педагогическую деятельность</p>	<p>подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия</p>	<p>РФ в сфере образования;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Характеристики различных методов, форм, приемов и средств организации деятельности обучающихся при освоении образовательных программ; – Электронные ресурсы, необходимые для организации различных видов деятельности обучающихся; – Основы применения технических средств обучения, ИКТ, электронных образовательных и информационных ресурсов, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, если их использование возможно для освоения образовательных программ; – Особенности педагогического наблюдения, других методов педагогической диагностики, принципы и приемы интерпретации полученных результатов. – Методы коррекции результатов обучения; – Особенности оценивания процесса и результатов учебной деятельности обучающихся при освоении образовательных программ (с учетом их направленности), в том числе в рамках установленных форм аттестации; – Понятия и виды качественных и количественных оценок, возможности и ограничения их использования для оценивания процесса и результатов учебной деятельности обучающихся при освоении образовательных программ (с учетом их направленности); – Характеристики и возможности применения различных форм, методов и средств контроля и оценивания освоения образовательных программ (с учетом их направленности); – Средства (способы) определения динамики подготовленности и мотивации обучающихся в процессе освоения образовательной программы. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать планы теоретических и практических учебных занятий; – Организовать и планировать методическое и техническое обеспечение учебных занятий; – Создавать условия для формирования у обучающихся основных составляющих успешность будущей профессиональной
---	---	---

		<p>образовательной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Анализировать возможности и привлекать ресурсы внешней социокультурной среды для реализации образовательной программы, повышения развивающего потенциала образования; – Анализировать ход и результаты проведенных занятий для установления соответствия содержания, методов и средств поставленным целям и задачам, интерпретировать и использовать в работе полученные результаты для коррекции собственной деятельности; – Осуществлять контроль результатов образовательной деятельности; – Осуществлять мониторинг результатов обучения; – Устанавливать взаимоотношения с обучающимися для обеспечения объективного оценивания результатов учебной деятельности обучающихся при освоении образовательных программ определенной направленности; – Наблюдать за обучающимися, объективно оценивать процесс и результаты освоения образовательных программ, в том числе в рамках установленных форм аттестации; – Соблюдать нормы педагогической этики, обеспечивать охрану жизни и здоровья обучающихся в процессе публичного представления результатов оценивания; – Анализировать и интерпретировать результаты педагогического наблюдения, контроля и диагностики с учетом задач, особенностей образовательной программы и особенностей, обучающихся; – Использовать различные средства (способы) фиксации динамики подготовленности и мотивации обучающихся в процессе освоения образовательной программы; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками разработки и осуществления мероприятий по укреплению, развитию, обеспечению и совершенствованию учебно-методической базы учебного процесса; – Навыками комплектования методического обеспечения преподаваемых дисциплин (модулей) или отдельных видов учебных занятий и учебной работы;
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> – Навыками оценки степени сформированности компетенций обучающихся в рамках преподаваемой дисциплины (модуля); – Навыками разработки оценочных материалов по преподаваемой дисциплине (модулю); – Навыками реализации оценочных мероприятий в ходе учебного процесса; – Навыками проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в рамках установленных форм аттестации
	<p>ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основные принципы и методы профессионального образования; – Особенности реализации образовательных программ профессионального образования; – Техники и приемы общения (слушания, убеждения) с учетом возрастных и индивидуальных особенностей собеседников; – Техники и приемы вовлечения в учебную деятельность, мотивации к освоению образовательной программы обучающихся различного возраста; – Особенности одаренных обучающихся и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, специфику инклюзивного подхода в образовании (в зависимости от направленности образовательной программы и контингента обучающихся); – Методы, приемы и способы формирования благоприятного психологического климата и обеспечения условий для сотрудничества обучающихся; – Источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять учебную деятельность, соответствующую образовательной программе; – Выбирать и применять адекватные педагогические методы достижения установленных результатов обучения по программе; – Понимать мотивы поведения, образовательные потребности и запросы обучающихся и их родителей (законных представителей); – Проводить педагогическое наблюдение,

		<p>использовать различные методы, средства и приемы текущего контроля и обратной связи, в том числе оценки деятельности и поведения обучающихся на учебных занятиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Создавать условия для развития обучающихся, мотивировать их к активному освоению ресурсов и развивающих возможностей образовательной среды, освоению выбранной образовательной программы, привлекать к целеполаганию; – Устанавливать педагогически обоснованные формы и методы взаимоотношений с обучающимися, создавать педагогические условия для формирования на учебных занятиях благоприятного психологического климата, применять различные средства педагогической поддержки обучающихся; – Использовать на занятиях педагогически обоснованные формы, методы, средства и приемы организации деятельности обучающихся (в том числе информационно-коммуникационные технологии (далее - ИКТ), электронные образовательные и информационные ресурсы) с учетом: избранной области деятельности и задач образовательной программы, состояния здоровья, возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся (в том числе одаренных обучающихся и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья); <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками организации и осуществления учебной работы по преподаваемой дисциплине и/или отдельным видам учебных занятий; воспитательной работы с обучающимися; – Навыками комплектования методического обеспечения преподаваемых дисциплин или отдельных видов учебных занятий и учебной работы; – Навыками организации, в том числе стимулирование и мотивация, деятельности и общения обучающихся на учебных занятиях
<p>ОПК-4 Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями (или) состояниями</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи; – анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте; – методику сбора информации о состоянии здоровья; – методику клинического

		<p>обследования; – МКБ</p> <p>Уметь: – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни и анализировать полученную информацию; – проводить физикальное обследование с учетом возраста; – выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; – оценивать показания и объем медицинской помощи</p> <p>Владеть: – навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования</p>
	<p>ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования</p>	<p>Знать: – методы лабораторных и инструментальных исследований; – возможности и значение лабораторных и инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний; – нормативные показатели лабораторных и инструментальных показателей с учетом возраста</p> <p>Уметь: – определять показания и назначать лабораторные исследования у пациентов; – определять показания и назначать инструментальные исследования у пациентов</p> <p>Владеть: – навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. – навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований</p>
<p>ОПК-5 Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и</p>	<p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>Знать: – алгоритмы оказания помощи пациентам; – критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; – показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной</p>

<p>безопасность</p>		<p>патологии и возраста</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; – определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – расчетом дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	<p>ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; – взаимодействия лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; – принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимой терапии; – анализировать данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; – методами оценки эффективности и

		<p>безопасности проводимого лечения у пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками анализа комплекса клиничко-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
<p>ОПК-6 Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок организации медицинской реабилитации; – основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов в педиатрии <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями педиатрического профиля; – проводить работу по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыком составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях педиатрического профиля
	<p>ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; – методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации

		<p>ребенка - инвалида с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации у детей с хроническими заболеваниями, составленной врачами-специалистами с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания; – оценивать эффективность и безопасность реализации санаторно-курортного лечения у детей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеванием и (или) состоянием, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания
<p align="center">ОПК-7 Способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз; – медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие проведения медицинской экспертизы; – определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями для прохождения медико-социальной экспертизы; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками определения показаний для направления пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы; – навыками подготовки необходимой документации для осуществления медико-социальной экспертизы
	<p>ОПК-7.2 Организует, контролирует и</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок проведения медицинской

	<p>проводит медицинскую экспертизу</p>	<p>экспертизы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок выдачи медицинской документации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – организовать направление детей с заболеваниями и или состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний; – интерпретировать и анализировать результаты осмотров, необходимых для медицинской экспертизы и экспертного заключения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – организации и проведения медицинской экспертизы; – навыками оформления медицинской документации
<p>ОПК-8 Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы формирования здоровья детей; – формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; – современные подходы, научно-обоснованные программы профилактики ожирения, аллергических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания; – формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ профилактики ожирения, аллергических заболеваний; – формы и методы санитарно-просветительной работы с ребенком (его законными представителями), среди медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний у детей <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить санитарно-просветительную работу с детьми, подростками и их родителями (законными представителями) о безопасности жизни и здоровья (психического, физического, в том числе репродуктивного, социального) разрабатывая новые формы донесения информации; – рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия

		<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками пропаганды здорового образа жизни; – навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья
	<p>ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы проведения оздоровительных и профилактических мероприятий для пациентов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и оценивать их эффективность программ формирования здорового образа жизни, в том числе программы профилактики ожирения, аллергических заболеваний и других хронических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания – оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп (его законными представителями)
<p>ОПК-9 Способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ОПК-9.1 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритм ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". – организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

		<ul style="list-style-type: none"> – проведением работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	<p>ОПК-9.2 Проводит анализ медико-статистической информации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритм ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – принципы организации деятельности медицинского персонала <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оформления медицинской документации – навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
<p style="text-align: center;">ОПК-10 Способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – медицинские показания для оказания ребенку неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. – медицинские показания для оказания ребенку скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. – методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – методику физикального исследования детей и подростков (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний в педиатрии, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: ангионевротический отек, буллезная многоформная эритема, анафилактический

		<p>шок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, термическая травма, ингаляция дыма и продуктов горения, поражение электрическим током, укусы и ужаления насекомыми и животными, утопление;</p> <ul style="list-style-type: none"> – клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения; – основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; – Российские и международные программы по СЛР у детей (рекомендации ILCOR, ECC, АНА); – последовательность мероприятий неотложной помощи при базовой СЛР <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить осмотр и определять симптомы состояний, представляющие угрозу жизни пациентам; – распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, в том числе побочные проявления после иммунизации; – диагностировать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – методикой физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – навыками оценки состояния, требующего оказания неотложной медицинской помощи
	<p>ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, направленные на поддержание жизненно важных функций организма человека на догоспитальном этапе; – методику и алгоритм проведения

	<p>вмешательства</p>	<p>неотложной помощи пациентам по профилю «педиатрия» на догоспитальном этапе;</p> <ul style="list-style-type: none"> – медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар; – алгоритм применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме на догоспитальном этапе; – медицинские показания для оказания ребенку скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; правила транспортировки детей с неотложными состояниями, в зависимости от возраста и тяжести состояния; – правила оформления сопроводительной медицинской документации для пациентов, маршрутизируемых на дальнейший этап лечения <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе; – оказывать медицинскую помощь в неотложной форме ребенку с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе при развитии нежелательных (побочных) реакций при введении лекарственных средств; – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме на догоспитальном этапе <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства на догоспитальном этапе; – навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе; – навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой
--	----------------------	---

		сопроводительной медицинской документации
<p style="text-align: center;">ПК-1 Способность к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия» в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара</p>	<p>ПК 1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у пациентов по профилю «педиатрия»</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные деонтологические нормы и законы; – основы медицинского права Российской Федерации; – Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; – Федеральные и локальные нормативные и законодательные акты (законы, приказы, СанПиНы, распоряжения), регламентирующие работу врача, подходы к диагностике и пр. – ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». – Российские и международные документы, регулирующие защиту прав и охрану здоровья детей; – порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «педиатрия», клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи; – анатомо-физиологические и возрастнополовые особенности, закономерности функционирования здорового организма ребенка в различные периоды детства и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; – особенности регуляции функциональных систем организма ребенка в различные периоды детства в норме и при патологических процессах; – методику сбора и оценки жалоб, всех видов анамнеза (анамнез жизни с акушерским анамнезом, в том числе время прикладывания к груди в родзале, продолжительности грудного вскармливания, начала смешанного, искусственного вскармливания, сроков введения прикорма и реакции на продукты прикорма; вакцинальный, анамнез заболевания, наследственный с построением генеалогического древа, аллергологический, эпидемиологический); – особенности этиологии, патогенеза, диагностики, клинического течения заболеваний (патологических состояний) и возможные варианты их исхода у детей с учетом возраста и исходного состояния здоровья; – методику физикального обследования ребенка по органам и системам, с оценкой

	<p>тяжести состояния по заболеванию, самочувствия, физического, полового и психомоторного (нервно-психического у детей старшего возраста) развития;</p> <ul style="list-style-type: none">– основы детской и подростковой психологии и психиатрии;– методы лабораторных и инструментальных обследований, используемые в педиатрической практике, правила подготовки к ним и интерпретации их результатов в зависимости от возраста и пола;– медицинские показания для направления на лабораторное и инструментальное обследование;– медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам;– методику и алгоритм проведения диагностических манипуляций, таких как:<ul style="list-style-type: none">- определение размеров большого родничка;- антропометрия (измерение роста на горизонтальном и вертикальном ростомере; взвешивание; измерение окружности головы и груди);- оценка физического развития по центильным и сигмальным таблицам;- расчет индекса массы тела (ИМТ);- оценка полового развития подростка;- подсчет частоты пульса и дыхания, термометрия;- пульсоксиметрия;- измерение артериального давления на периферических артериях (на верхних и нижних конечностях);- пикфлоуметрия;- проба Штанге;- проба Генча;- проба Шалкова;- ортостатическая проба;- отоскопия;- передняя риноскопия;- катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек;- исследование уровня глюкозы крови при помощи глюкометра;- мазок со слизистой зева и носа;- бакобследование на дифтерию;- соскоб на энтеробиоз и критерии интерпретации полученных результатов; <p>– перечень показаний и противопоказаний</p>
--	---

для направления пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на очередной этап выхаживания и (или) лечения, санаторно-курортное лечение и пр., а также правила и порядок оформления соответствующей медицинской документации;

– методику обоснования и формулировки клинического диагноза с учетом действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Уметь:

- устанавливать контакт с ребенком (и/или его законным представителем);
- осуществлять сбор жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у детей или у их законных представителей;
- интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента или у его законного представителя; – проводить полное физикальное обследование детей различных периодов детства;
- оценивать общее состояние и самочувствие ребёнка, состояние по заболеванию;
- проводить диагностические манипуляции:
 - определение размеров большого родничка;
 - антропометрия (измерение роста на горизонтальном и вертикальном ростомере; взвешивание; измерение окружности головы и груди);
 - оценка физического развития по центильным и сигмальным таблицам;
 - расчёт индекса массы тела (ИМТ);
 - оценка полового развития подростка;
 - подсчет частоты пульса и дыхания, термометрия;
 - пульсоксиметрия;
 - измерение артериального давления на периферических артериях (на верхних и нижних конечностях);
 - пикфлоуметрия;
 - проба Штанге;
 - проба Генча;
 - проба Шалкова;
 - ортостатическая проба;
 - отоскопия;
 - передняя риноскопия;

	<ul style="list-style-type: none">- катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек;- исследование уровня глюкозы крови при помощи глюкометра;- мазок со слизистой зева и носа;- бакобследование на дифтерию;- соскоб на энтеробиоз; – анализировать и интерпретировать полученные при физикальном обследовании результаты;– определять соотношение между паспортным и биологическим возрастом детей и подростков, проводить антропометрию, оценивать физическое и психомоторное развитие ребенка, анализировать и интерпретировать полученные результаты;– составлять план дополнительного обследования;– обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;– объяснять пациенту (его законному представителю, осуществляющему уход за пациентом) правила подготовки к лабораторным и инструментальным обследованиям и цель их назначения, а также правила пользования термометром, пикфлоуметром, аппаратами для суточного мониторирования ЭКГ и АД и другими приборами, используемыми для диагностики;– интерпретировать и анализировать лабораторные и инструментальные обследования пациента по профилю «педиатрия» с учетом возрастнo-половых норм;– обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам– интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;– осуществлять динамическое наблюдение за пациентом, находящимся на стационарном лечении. Анализировать динамику заболевания;– применять медицинские изделия, которые
--	--

входят в стандарт оснащения отделения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи;

- пользоваться действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- формулировать диагноз в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;
- определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях.

Владеть:

- навыками сбора жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия» и/или его законных представителей;
- навыками интерпретации и анализа информации, полученной от пациента (его законных представителей) с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия».
- навыками проведения полного физикального обследования пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, оценка тяжести состояния по заболеванию и (или) состоянию по профилю «педиатрия».
- навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний у пациента по профилю «педиатрия».
- навыками обоснования предварительного диагноза и составление плана обследования (лабораторных исследований и инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия»;
- навыками составления плана дополнительного обследования (лабораторных исследований и

	<p>инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия».</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками направления пациента на консультацию к врачам-специалистам; – навыками интерпретации и анализа физикальных данных, результатов лабораторных и инструментальных исследований, – навыками интерпретации заключений, полученных от врачей-специалистов. – навыками проведения дифференциальной диагностики и установление заключительного диагноза в соответствии с общепринятой клинической классификацией и действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ).
<p>ПК-1.2 Назначает и проводит лечение пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия»; – стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – нормативно-правовую базу по оформлению рецептов на лекарственные препараты, в том числе сильнодействующие и иммунобиологических лекарственных средства, продукты лечебного питания; – правила выписывания рецептов; – методы лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – виды режима двигательной активности в зависимости от тяжести состояния по заболеванию и стадии заболевания; – механизм действия, лечебные и побочные эффекты лекарственных препаратов, детского и лечебного питания, косметики, средств ухода, а также их взаимодействие и эффекты при одновременном назначении нескольких лекарственных средств; медицинские показания и противопоказания к их назначению у детей (в том числе, off-label); – возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, а также условия хранения лекарственных препаратов; – характеристику лечебных столов и

		<p>показания для их назначения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – виды искусственного питания пациента; – показания и противопоказания для назначения каждого вида искусственного питания; – тактика проведения каждого вида искусственного питания; – классификацию и перечень продуктов для энтерального питания и показания для его назначения; – классификацию лечебных смесей (заменителей грудного молока) для искусственного вскармливания детей 1 года жизни, их характеристику, состав и показания для назначения; – формы выпуска лекарственных средств, их способы введения и доставки; – национальную программу оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ; – национальную программу оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в РФ; – национальную программу «по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике)»; – перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденный Правительством РФ; – современные данные доказательной медицины по эффективности методов лечения, лекарственных препаратов, продуктов питания; – методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний у детей; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – способы предотвращения или устранения побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при лечении пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – правила оформления дефектур, документов о побочных проявлениях после иммунизации; – правила асептики и антисептики
--	--	--

		<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">– составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания и (или) состояния;– назначать вид лечебно-охранительного режима (режима двигательной активности) пациенту в зависимости от тяжести состояния по заболеванию, характера и стадии заболевания;– назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание, косметику и средства ухода ребенку;– рассчитывать дозу лекарственного средства (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), продуктов питания, с учетом возраста, веса ребенка, характера, стадии и тяжести заболевания;– назначать кратность и оптимальный способ введения, длительность приема; – оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания.– назначать немедикаментозное лечение ребенку.– назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями.– назначить и рассчитать объем энтерального и парентерального питания.– оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациента.– анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.– разъяснять пациенту, его законным представителям и лицам, осуществляющим уход за ним, необходимость и правила приема медикаментозных средств, продуктов детского и лечебного питания и лечебной косметики, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии.– выписывать рецепты для лекарственных средств списка А, Б, продуктов лечебного питания, пациентов льготных категорий.– обосновывать назначение лекарственных
--	--	---

		<p>препаратов off-label, оформлять соответствующую документацию. проводить простейшие лечебные манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обработка пупочной ранки - утренний туалет новорожденного и грудного ребенка - гигиенический массаж новорожденного - закапывание капель в глаза, нос - лекарственная клизма - очистительная клизма - промывание желудка - использование дозированного ингалятора - использование спейсера - использование небулайзерного ингалятора <p>и обучить им родителей (или законных представителей) ребенка, младший мед.персонал осуществляющих уход за ребенком.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками разработки плана лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины; – навыками организации режима дня и лечебно-охранительного режима пациента, находящегося на стационарном лечении; – навыками назначения лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий, лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода; – навыками назначения пациентам лекарственных средств off-label; – навыками оценки эффективности применяемых у пациента лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода; – навыками назначения немедикаментозного лечения (лечебная гимнастика, физиотерапевтическое лечение, курсовой прием минеральной воды, лечебное питание и пр.); – навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения
--	--	--

	<p>ПК 1.3</p> <p>Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализует индивидуальные программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы медицинской реабилитации, в том числе длительно и часто болеющего ребенка, ребенка с хроническими заболеваниями, в том числе ребенка-инвалида с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм ребенка с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – механизм воздействия санаторно-курортного лечения, физических лечебных факторов на организм ребенка с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – медицинские показания для направления ребенка с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; – перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий; – медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторнокурортного лечения; – методы санаторно-курортного лечения; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации ребенка <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания; – составлять индивидуальный план реабилитационных мероприятий пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с
--	---	--

		<p>учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> – участвовать в проведении и контролировать выполнение мероприятий по медицинской реабилитации у ребенка с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; – участвовать в проведении и контролировать выполнение программы реабилитации детей с хроническими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания, составленной врачами-специалистами; – направлять на санаторно-курортного лечение; – оформлять отчетно-учетную документацию о пациентах, получающих реабилитационные программы; – оформлять документы для направления пациента на санаторно-курортное лечение, стационарное лечение, медицинскую реабилитацию, абилитацию в специализированные учреждения здравоохранения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками определения медицинских показаний и противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения; – навыками реализации плана медицинской реабилитации и противорецидивного лечения для пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе детей-инвалидов и детей; – навыками участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации; – навыками назначения санаторно-курортного лечения детям с хроническими заболеваниями; – навыками оформления медицинской документации для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на санаторно-курортное лечение, стационарное лечение, медицинскую реабилитацию, абилитацию в специализированные учреждения здравоохранения; – предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате
--	--	--

		<p>мероприятий медицинской реабилитации ребенка</p>
	<p>ПК-1.4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормативные правовые акты, регламентирующие порядки выдачи листков временной нетрудоспособности и их продлении, в том числе в форме электронного документа, правила признания лица инвалидом, недееспособным; – перечень заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия», приводящие к ограничению жизнедеятельности ребенка (подростка); – медицинские показания для направления ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу; – медицинские показания и требования к оформлению медицинской документации для направления ребенка (подростка), имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами на медико-социальную экспертизу – принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять степень нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности. – направлять ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его

		<p>жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <ul style="list-style-type: none"> – формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний. – оформлять листок нетрудоспособности по уходу за больным несовершеннолетним пациентом. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками определения нарушений состояния здоровья ребенка, приводящих к ограничению его жизнедеятельности; – навыками направления ребенка, с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы, врачебно-консультационной комиссии; – навыками определения необходимости ухода за пациентом и выдачи листка временной нетрудоспособности по уходу законному представителю ребенка; – навыками определения необходимости продления листка временной нетрудоспособности по уходу за ребенком законному представителю ребенка дольше установленных сроков; – навыками оформления необходимой медицинской документации для проведения врачебно-консультационной комиссии и для осуществления медико-социальной экспертизы
	<p>ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные документы, регламентирующие вакцинопрофилактику в РФ, перечень прививок, реализуемых в рамках НКПП РФ и сроки их введения. – перечень и сроки введения прививок, реализуемых в рамках календаря по эпид. показаниям на территории РФ и в регионе работы педиатра; – методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации; – основные принципы профилактического наблюдения за ребенком с учетом возраста, состояния здоровья; – перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных

		<p>обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей; – медицинские показания и противопоказания к проведению вакцинации, классификацию и клинические проявления возможных побочных проявлений после вакцинации и алгоритм оказания неотложной помощи при их возникновении; – названия вакцин, зарегистрированных и применяемых для вакцинации в соответствии с НКПП на территории РФ, инструкции к вакцинным препаратам, иммуноглобулинам и сывороткам, сроки мед. отвода от прививок после перенесённых заболеваний. <p>возможность сочетания вакцин и их одновременного введения, в том числе для постэкспозиционной профилактики;</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила грудного вскармливания и его пользы для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока; – методы антенатальной и постнатальной профилактики недостаточности и дефицита витамина d, железодефицитной анемии и других дефицитных состояний. <p>лекарственные препараты, применяемые с целью профилактики дефицитных состояний у детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> – сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка; – классификацию заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка; – основные принципы рационального сбалансированного питания детей с учетом возраста, состояния здоровья. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать и внедрять программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы профилактики ожирения, аллергических заболеваний и других хронических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания, используя современные данные доказательной медицины; – проводить скрининг-тесты на выявление хронических, наследственных болезней;
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> – проводить беседу с родителями (законными представителями) новорождённого ребенка (и детей старших возрастных групп) об иммунопрофилактике, объяснять и убеждать родителей (законных представителей) ребенка в целесообразности вакцинации, развенчивать мифы о вакцинации; – составлять план вакцинации здоровым детям в соответствии с НКПП в зависимости от возраста. составлять индивидуальный план вакцинации детям, рожденным раньше срока, а также детям с отклонениями в состоянии здоровья и с хроническими заболеваниями. составлять индивидуальный план вакцинации детям, получающим иммуносупрессивную, биологическую терапию, и других «особых групп»; – составлять график догоняющей вакцинации; – организовывать экстренную иммунопрофилактику, вакцинацию по эпид.показаниям; – назначать качественные заменители грудного молока (в случае отсутствия грудного молока или резкого его снижения) с учетом возраста, состояния здоровья ребенка и семейного анамнеза с целью профилактики аллергических и других заболеваний); – назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями; – составлять индивидуальный план введения прикорма ребенку первого года жизни в зависимости от состояния по заболеванию, наличия противопоказаний; – проводить антенатальную и постнатальную профилактику недостаточности и дефицита витамина D, анемии и других дефицитных состояний у детей первого года жизни и других возрастных групп; – выбирать форму лекарственного препарата и рассчитывать дозу для профилактики дефицитных состояний у ребенка, в зависимости от возраста, массы ребенка и клинической ситуации; – назначать диетическое питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в зависимости от возраста, стадии заболевания <p>Владеть:</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> – навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; – навыками проведение санитарно-просветительной работы с матерями грудных детей и формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию; – навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний здоровым детям и детям с отклонениями в состоянии здоровья, и хроническими болезнями по эпид. показаниям; – навыками назначения профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий ребенку с учетом факторов риска; – навыками организации экстренной иммунопрофилактики, в том числе активной и пассивной иммунизации.
<p style="text-align: center;">ПК-2 Способность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Формы отчетов о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Составлять план работы и отчет о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья детей и подростков. - Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками составления плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Навыками проведения анализа медико-статистических показателей - Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

	<p>ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>	<p>Знать: - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "педиатрия", в том числе в форме электронного документа</p> <p>Уметь: – оформлять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; – получать согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; – использовать в своей работе персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну</p> <p>Владеть: – ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>
--	---	---

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёх-балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет

поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование

+ устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
Семестр 1				
Раздел 1	Неонатология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Виды и сроки проведения неонатальных скринингов 2. Физиологические состояния периода адаптации. 3. Критерии оценки тяжести асфиксии у новорожденного. 4. Принципы терапии гемолитической болезни новорожденных. 5. Оказание базовой медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале). 6. Организация и поддержка грудного вскармливания в условиях физиологического родильного дома. 7. Ведение медицинской документации в роддоме и отделении неонатологии в стационаре. 8. Какими нормативно - правовыми документами регулируется оказание первичной и реанимационной помощи новорожденным детям? 9. Принципы и методы стабилизации состояния и	УК-1.1
Тема 1.1	Организация медицинского обслуживания новорожденных детей			УК-1.2
Тема 1.2	Становление биоценоза в неонатальном периоде			УК-2.1
Тема 1.3	Билирубиновый обмен в неонатальном периоде			УК-2.2
Тема 1.4	Кислородный гомеостаз у новорожденных			УК-4.1
Тема 1.5	Поражения органов дыхания у новорожденных			УК-4.2
Тема 1.6	Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных			ОПК-1.1
Тема 1.7	Бактериальные и грибковые инфекции у новорожденных детей			ОПК-1.2
Тема 1.8	Вирусные и паразитарные заболевания новорожденных			ОПК-4.1
Тема 1.9	Гемостаз в неонатальном периоде			ОПК-4.2
Тема 1.10	Анемии у новорожденных детей			ОПК-6.1
Тема 1.11	Заболевания и функциональные нарушения органов желудочно-кишечного тракта в неонатальном периоде			ОПК-6.2
		ОПК-7.1		
		ОПК-7.2		
		ОПК-9.2		
		ПК-1.1		

Тема 1.12	Недоношенные дети		реанимационной помощи новорожденным детям различного срока гестации в родильном зале.	
Тема 1.13	Поражения органов мочевой системы в период новорожденности		10. Респираторный дистресс синдром: этиология, патогенез, профилактика, диагностика и лечение.	
Тема 1.14	Эндокринопатии у новорожденных		11. Критерии оценки степени тяжести гипоксически-ишемической энцефалопатии доношенных новорожденных.	
Тема 1.15	Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде		12. Физиологическая потребность новорожденного ребенка в основных питательных веществах и калориях, объем питания. 13. Подходы к диагностике функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта у новорожденных детей различного срока гестации. Методы коррекции. 14. Оценка структуры и функционального состояния почек и системы мочевыделения у новорожденных. Методы лабораторного и инструментального контроля. 15. Ранняя анемия недоношенных детей. 16. Клинические симптомы локализованных бактериальных инфекций кожи и слизистых оболочек. 17. Методы профилактики локализованных бактериальных инфекций кожи и слизистых оболочек. 18. Критерии и принципы диагностики нарушения полового развития у новорожденных детей. 19. Методы кинезиотерапии в реабилитации последствий перенесенных перинатальных поражений	

			ЦНС у детей различного гестационного возраста.	
Раздел 2	Патология детей раннего возраста	Устный опрос	<p>Вопросы к опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клинико-параклинические маркеры экссудативно-катарального диатеза. 2. Профилактика заболеваний, ассоциированных с аномалиями конституции. 3. Естественное вскармливание. Состав грудного молока. Режимы вскармливания, контроль за эффективностью. 4. Классификация смесей при искусственном вскармливании. Критерии выбора смеси, оценка достаточности питания. 5. Оценка физического развития ребенка первых лет жизни, современные подходы и используемые шкалы. 6. Оценка нервно-психического развития детей при динамическом наблюдении на первом году жизни. 7. Клинико-лабораторные симптомы рахита. Дозы и препараты витамина Д для профилактики и лечения рахита. 8. Дифференциальная диагностика с рахитоподобными заболеваниями. 9. Возрастная физиология красного кровяного ростка и нормативы в динамике. 10. Классификация анемий, клинические проявления, лабораторная диагностика 11. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кровоточивостью. 12. Дифференциальный диагноз обструктивного синдрома у детей раннего 	УК-1.1 УК-1.2 УК-2.1 УК-2.2 УК-3.1 УК-3.2 УК-5.1 УК-5.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4 ПК-1.5 ПК-2.1 ПК-2.2
Тема 2.1	Аномалии конституции			
Тема 2.2	Диететика			
Тема 2.3	Физическое и нервно-психическое развитие детей			
Тема 2.4	Рахит, рахитоподобные заболевания			
Тема 2.5	Анемии			
Тема 2.6	Геморрагические диатезы			
Тема 2.7	Заболевания дыхательной системы			
Тема 2.8	Гнойно-воспалительные и атопические заболевания кожи			
Тема 2.9	Особенности водноэлектролитного гомеостаза у детей раннего возраста			
Тема 2.10	Наследственные заболевания			
Тема 2.11	Заболевания желудочно-кишечного тракта			
Тема 2.12	Заболевания мочевыделительной системы			
Тема 2.13	Заболевания сердечнососудистой системы			

			<p>возраста. Лечение</p> <p>13. Типы и виды обезвоживания. Клиника, лечебные меры.</p> <p>14. Болезни накопления. Классификация. Роль молекулярногенетического обследования.</p> <p>15. Дифференциальный диагноз синдрома рвоты и срыгивания у детей.</p> <p>16. Пороки развития почек и мочевыводящих путей</p> <p>17. Классификация наиболее часто встречающихся врожденных пороков сердца.</p> <p>18. Принципы реабилитации часто болеющих детей</p>	
Раздел 3	Патология детей старшего возраста	Устный опрос	<p>Вопросы к опросу:</p> <p>1. Основные организации кардиологической помощи детям в кардиологическом стационаре.</p> <p>2. Методы обследования ребенка/подростка с патологией сердечно-сосудистой системы.</p> <p>3. Классификация аритмий. Клинические проявления. ЭКГ признаки экстрасистолии.</p> <p>4. Противоаритмические препараты. Принципы выбора.</p> <p>5. Симптоматические артериальные гипертензии.</p> <p>6. Гипотензивные средства. Комбинации гипотензивных средств.</p> <p>7. Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.</p> <p>8. Неотложная помощь при синкопальных состояниях.</p> <p>9. Медикаментозное лечение инфекционного эндокардита.</p> <p>10. Профилактика синкопальных состояний у детей.</p> <p>11. Критерии тяжести течения бронхиальной</p>	<p>УК-1.1</p> <p>УК-1.2</p> <p>УК-2.1</p> <p>УК-2.2</p> <p>УК-3.1</p> <p>УК-3.2</p> <p>УК-5.1</p> <p>УК-5.2</p> <p>ОПК-3.1</p> <p>ОПК-3.2</p> <p>ОПК-4.1</p> <p>ОПК-4.2</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ОПК-8.1</p> <p>ОПК-8.2</p> <p>ОПК-10.1</p> <p>ОПК-10.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p> <p>ПК-1.3</p> <p>ПК-1.4</p> <p>ПК-1.5</p> <p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p>
Тема 3.1	Заболевания сердечнососудистой системы			
Тема 3.2	Болезни органов дыхания, аллергология			
Тема 3.3	Эндокринная патология			

			<p>астмы</p> <p>12. Терапия бронхиальной астмы в соответствии с тяжестью заболевания. Критерии эффективности терапии.</p> <p>13. Диагностика и лечение больных с экссудативным плевритом.</p> <p>14. Стадии дыхательной недостаточности.</p> <p>15. Критерии определения задержки роста/высокорослости; избыточная масса тела.</p> <p>16. Ожирение.</p> <p>17. Клинико-лабораторные маркеры сахарного диабета у детей.</p> <p>18. Показания для направления на МЭС детей с заболеваниями сердечнососудистой системы</p> <p>19. Реабилитация детей с бронхиальной астмой.</p>	
Семестр 2				
Раздел 3	Патология детей старшего возраста	Устный опрос	<p>Вопросы к опросу:</p> <p>1. Основы организации помощи детям с заболеваниями мочевыводящих путей в стационаре.</p> <p>2. Основные синдромы поражения мочевыводительной системы.</p> <p>3. Методы исследования в нефрологии.</p> <p>4. Классификация гломерулонефритов.</p> <p>5. Особенности лечения в зависимости от клинических проявлений и морфологического типа гломерулонефрита.</p> <p>6. Показания для направления детей с почечной патологией на МЭС.</p> <p>7. Классификация острой почечной недостаточности.</p>	<p>УК-1.1</p> <p>УК-1.2</p> <p>УК-2.1</p> <p>УК-2.2</p> <p>УК-3.1</p> <p>УК-3.2</p> <p>УК-5.1</p> <p>УК-5.2</p> <p>ОПК-3.1</p> <p>ОПК-3.2</p> <p>ОПК-4.1</p> <p>ОПК-4.2</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ОПК-8.1</p> <p>ОПК-8.2</p> <p>ОПК-10.1</p> <p>ОПК-10.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p> <p>ПК-1.3</p> <p>ПК-1.4</p> <p>ПК-1.5</p> <p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p>
Тема 3.4	Заболевания мочевыводительной системы			
Тема 3.5	Заболевания пищеварительной системы			
Тема 3.6	Болезни органов кроветворения, онкологические заболевания			
Тема 3.7	Диффузные заболевания соединительной ткани			
Тема 3.8	Паллиативная помощь детям			

			<p>8. Антибактериальная терапия инфекции мочевыводящих путей.</p> <p>9. Методы профилактики нарушений уродинамики.</p> <p>10. Клиника и диагностика гастроэзофагеально-рефлюксной болезни.</p> <p>11. Классификация антисекреторных препаратов.</p> <p>12. Острый панкреатит. Неотложная помощь.</p> <p>13. Клиника и диагностика целиакии.</p> <p>14. Принципы диетотерапии в гастроэнтерологии.</p> <p>15. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура: клиника, диагностика.</p> <p>16. Понятие и содержание паллиативной медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации - зачету с оценкой

Семестр 1

Вопросы к собеседованию:

1. Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи новорожденным детям.
2. Организация медицинской помощи новорожденным детям в условиях стационара. Основная медицинская документация.
3. Неонатальные кардиологические, биохимические и аудиологические скрининговые исследования. Профилактическая вакцинация новорожденных детей. Становление биоценоза в неонатальном периоде.
4. Энтероколиты, кандидомикоз у новорожденных.
5. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит.
6. Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных.
7. Респираторный дистресс синдром у новорожденных. Организация помощи. Алгоритм действий.
8. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Принципы реабилитации детей с перинатальными поражениями ЦНС, роль кинезиотерапии.
9. Менингиты у новорожденных детей.
10. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис. Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.
11. Анемии у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз анемий. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, лечение.
12. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного.
13. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения. Постуральная терапия. Антирефлюксные смеси.
14. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде.
15. Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции.
16. Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный диатез, аллергический диатез, лимфатико-гипопластический диатез. Нервно-артритический диатез. Диагностика. Клинико-параклинические маркеры.
17. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья.
18. Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность, гиповитаминозы. Диагностика, лечение, профилактика. Принципы лечебного питания.
19. Рахит, рахитоподобные заболевания. Диагностика, лечение, профилактика рахита.
20. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия.
21. Анемии у детей раннего возраста. Классификация. Дефицитные анемии. Диагностика, лечение, профилактика.

22. Геморрагические диатезы у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кровоточивостью: тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия. Лечение.
23. Острые респираторные заболевания у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Реабилитация часто болеющих детей.
24. Обструктивный бронхит и бронхиолит у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика.
25. Пищевая аллергия у детей раннего возраста. Клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.
26. Атопические заболевания кожи у детей раннего возраста. Детская экзема, нейродермит. Диагностика, лечение, профилактика, дифференциальный диагноз.
27. Эндокринная патология у детей раннего возраста. Гипотиреоз, гипопаратиреоз. Аденогенитальный синдром. Особенности клинических проявлений, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
28. Наследственные нарушения обмена углеводов и липидов. Клиника, лечение.
29. Аминоацидопатии. Клиника, лечение, профилактика.
30. Синдром рвоты и срыгивания у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз, лечение.
31. Запоры у детей раннего возраста. Клиника, лечение, профилактика.
32. Инфекция мочевыводящих путей детей раннего возраста. Клиника, диагностика, лечение, тактика наблюдения.
33. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Диагностика.
34. Тубулопатии у детей раннего возраста. Особенности клиники, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.
35. Врожденные пороки сердца. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз.
36. Реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями: этапы, принципы, международная классификация функционирования.
37. Показания для направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на медико-социальную экспертизу.
38. Нарушения сердечного ритма у детей и подростков. Механизмы возникновения. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
39. Кардиомиопатии. Классификация. Клинические проявления, диагностика. Особенности проявлений у подростков. Лечение, профилактика. Диспансеризация.
40. Критические и неотложные состояния в кардиологии детского возраста. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
41. Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение.
42. Неревматические кардиты у детей и подростков. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кардиомегалией. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

43. Инфекционный эндокардит. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Роль УЗИ в диагностике эндокардитов. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.
44. Сердечная недостаточность у детей. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Терапевтическое и хирургическое лечение.
45. Бронхиальная астма у детей и подростков. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Современные подходы к диагностике. Критерии тяжести течения астмы. Лечение.

Ситуационные задачи

Задача 1

Мальчик Д., 3 дней, поступил в отделение патологии новорожденных с диагнозом "кишечное кровотечение". Ребенок от матери 18 лет. Беременность первая, протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 неделе, лечилась в стационаре. Роды на 38-й неделе. 1-й период 15 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток 4 часа. Масса тела при рождении 2950 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние при рождении расценено как среднетяжелое за счет неврологической симптоматики синдрома угнетения. К груди приложен на первые сутки. На 3-й день жизни отмечалась однократная рвота с примесью крови и мелена, в связи с чем, ребенку внутримышечно был введен викасол 1% - 0,3 мл, внутрь назначена эпислон-аминокапроновая кислота. Несмотря на проводимую терапию, мелена сохранялась, в связи с чем, ребенка перевели в стационар. При осмотре: состояние средней тяжести, лануго, низко расположенное пупочное кольцо, кожные покровы слегка иктеричны, в легких дыхание проводится во все отделы, тоны сердца звучные, живот доступен пальпации, безболезненный, печень выступает изпод края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. В неврологическом статусе - ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, мышечный тонус снижен, при нагрузке появляется тремор рук. Общий анализ крови: НЬ - 180 г/л, Эр - $5,4 \times 10^{12}/л$, ЦП - 0,94, тромб- $310,0 \times 10^9/л$, Лейк - $5,9 \times 10^9/л$, п/я - 3%, с - 51%, л - 38%, м- 8%, СОЭ - 2мм/час. Время кровотечения по Дюке - 2 минуты. Время свертывания по Бюркеру: начало - 3,5 минуты, конец - 7 минут. Время свертывания: 6" (норма 2-4); время кровотечения: 5" (норма 3-4"). Коагулограмма: каолиновое время - 100" (норма - 40-60"), АЧТВ -90" (норма - 40-60"), протромбиновое время по Квику - 26" (норма - 12-15"), тромбиновое время - 15" (норма 10-16"), протромбиновый комплекс -25%, D-димерБиохимический анализ крови: общий белок - 48,4 г/л, билирубин: общий - 196 мкмоль/л, прямой - 0 мочевины - 4,2 ммоль/л, калий -4,8 ммоль/л, натрий - 140 ммоль/л, АСТ - 38 ед., АЛТ - 42 ед. Нейросонограмма: рисунок борозд и извилин сглажен. Эхогенность подкорковых ганглиев несколько повышена.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие факторы могли привести к развитию этого заболевания в данном случае?
4. Оцените результаты представленных анализов

5. Назначьте лечение.

6. Лечебно- профилактические мероприятия, прогноз.

Задача 3

Ребенок 1 года 1 месяца поступил в больницу с жалобами на отсутствие аппетита, недостаточную прибавку в массе, обильный стул. Анамнез жизни: ребенок от 3 беременности, 3 родов (1-й ребенок умер от «кишечной инфекции», 2-й – здоров). Настоящая беременность протекала с нефропатией. Роды срочные, масса при рождении 3500, длина 54 см. Вскармливание естественное до 4-х месяцев, затем смешанное, а с 6-ти месяцев – искусственное. Каши (манная и геркулесовая) введены в пищевой рацион в 6,5 месяцев. Рос и развивался соответственно возрасту. В возрасте 10 месяцев масса тела – 9кг 200 г, рост 74 см. К этому времени уверенно ходил с поддержкой, ползал на четвереньках, интересовался игрушками. Анамнез болезни: в 10,6 месяцев ребенок перенес сальмонеллезную инфекцию, лечился в стационаре. Через 1 месяц после выписки из стационара вновь ухудшение состояния: разжижение стула, вялость. Бактериологическое обследование дало отрицательные результаты. С этого времени ребенок стал беспокойным, плаксивым, отказывался от еды, потерял в массе. Стул стал обильным, с жирным блеском, с частотой 4-5 раз в сутки. Ребенок перестал ходить, сидеть. При поступлении в стационар состояние тяжелое. Вес 8,5 кг, рост 75 см. Тургор тканей снижен. Кожные покровы бледные, сухие. Волосы сухие, тусклые. Умеренно 130 выражена отечность на голених, передней брюшной стенке. Отмечаются рахитоподобные изменения костей, карпопедальный спазм. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 120 уд. в 1 мин. Живот увеличен в размере, мягкий, незначительная болезненность при пальпации по ходу кишечника. Печень + 2 см из-под реберного края. Стул 5 раз в сутки, обильный, с неприятным запахом, пенистый, с жирным блеском. Мочеиспускание не нарушено. Анализ крови клинический: Нв – 102 г/л, эр- $3,6 \cdot 10^{12}$ /л, тромб. - $216,0 \cdot 10^9$ /л, лейкоц.- $4,3 \cdot 10^9$ /л, п/я – 4%, с/я – 64%, э – 1%, л – 27%, м – 4%, СОЭ – 2 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок – 58г/л, альбумины-40%, глобулины: α_1 - 5%, α_2 -10%, β -20%, γ -25%, мочевины-3,7 ммоль/л, билирубин-7,0 мкмоль/л, холестерин1,9 ммоль/л, калий-3,5 ммоль/л, фосфор-0,93 ммоль/л, глюкоза-4,7 ммоль/л, ЩФ-430 Ед/л (норма 50-400). Пилокарпиновая проба: Хлориды пота-39 мэкв/л. Эзофагогастроуденоюноскопия: слизистая оболочка пищевода розовая. Кардия смыкается. В желудке умеренное кол-во прозрачной слизи. Слизистая оболочка желудка бледно-розовая, складки несколько сглажены. Привратник округлой формы, смыкается, проходим. Луковица средних размеров, пустая. Слизистая двенадцатиперстной кишки бледно-розовая с единичными лимфангиоэктазиями на верхушках уплощённых складок в виде налёта «манной крупы». Световой рефлекс повышен (симптом «солнечного зайчика»). Слизистая оболочка тощей кишки бледно-розовая с уплощёнными складками. По гребням складок определяется поперечная исчерченность (симптом «пилы»). Взята биопсия. Гистологическое исследование слизистой оболочки тощей кишки: атрофические изменения слизистой оболочки в виде полного исчезновения ворсин, увеличение глубины крипт, уменьшение числа

бокаловидных клеток, лимфоплазмоцитарная инфильтрация собственной пластинки слизистой оболочки.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какое значение для развития заболевания имеет перенесенная сальмонеллезная инфекция?
4. Назначьте диету ребенку. Как долго он должен находиться на специальной диете?
5. Показано ли назначение глюкокортикоидных гормонов?
6. Каков прогноз заболевания?

Задача 4

Мальчик М., 1 года жизни, от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом во 2-й половине. Роды срочные, путем кесарева сечения (высокая степень миопии у матери). Масса тела при рождении 3000г, длина 50см. Закричал сразу. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Выписан из роддома на 5 день с массой 2900. В поликлинике наблюдался не регулярно. Прививки проведены по возрасту. Грудное молоко получал до 6 мес. Аппетит был хороший, однако прибавка в массе за первый месяц составила 300г. Проведенное контрольное вскармливание показало, что ребенок высасывает положенное ему количество молока, а мать могла сцедить оставшееся. Стул был 2 раза в сутки 131 кашицеобразный. В 4 месяца введен 1-й прикорм в виде гречневой каши, затем кукурузной. С этого времени мать обратила внимание на то, что кал стал с жирным блеском, появился неприятный запах, запоры чередовались с диареей. Ребенок ел с большим аппетитом, но в весе прибавлял недостаточно. Так в 6 месяцев масса тела составила 4800г, а в 1 год 6450г при росте 72см. С 11 месяцев периодически отмечалось выпадение слизистой прямой кишки. Перенес ОРВИ 1 раз, проводилось симптоматическое лечение. Общий анализ крови: Нв - 130г/л, Эр – $3.5 \cdot 10^{12}/л$, Лейк – $7.0 \cdot 10^9/л$, п/я – 5%, с – 34%, эоз – 3%, лимф – 41%, мон – 10%, СОЭ – 8мм/ч. Общий анализ мочи: отн. пл. – 1.012, белок – нет, эпителий плоский – нет, Лейк – нет, Эр – нет, цилиндры – нет, слизь – немного. Копрограмма – цвет – светло-желтый, реакция кислая, мышечные волокна – единичные, большое количество нейтрального жира и жирных кислот.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие необходимо провести исследования с целью подтверждения диагноза?
4. Лечебная тактика.
5. Особенности диспансерного наблюдения?
6. Прогноз данного заболевания?

Задача 5

Ребёнок 1 года 2 месяцев поступил в отделение с жалобами на отеки, уменьшение количества мочи, разжижение стула. Анамнез жизни: ребёнок от 1 нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении 3300 гр, длина 51 см. Закричал сразу. Период новорожденности протекал гладко. Вскармливание естественное до 4 мес., далее искусственное. адаптированными смесями. Прикорм кашами с 5 мес. (манная, геркулесовая на молоке). До 5 мес. рос и развивался нормально, в дальнейшем отмечались незначительные периодические отеки кистей рук и стоп, появлению которых предшествовал разжиженный стул, отставание в массе тела. В 1 год масса тела 8500 гр. Анамнез болезни: В возрасте 1 года перенёс ОРВИ с кишечным синдромом. Заболевание было затяжным. Посевы кала на патогенную флору возбудителя не выявили. Антибактериальная терапия, биопрепараты эффекта не дали. 2 дня назад появились отёки на лице. В связи с ухудшением состояния ребёнок был госпитализирован. При осмотре: состояние тяжёлое, выраженные отёки на лице, ногах, пояснице, асцит, карпопедальный спазм. Кожные покровы бледные. Ребёнок вялый, самостоятельно не ходит. Аппетит снижен. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧД 30 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 140 уд. в мин. Живот несколько увеличен в размерах, печень + 2 см из-под рёберного края, селезёнка + 1 см. Стул обильный, водянистый, пенистый, до 6 раз в сутки. Анализ крови клинический: Нв-103 г/л, эр- $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоц.- $7,6 \cdot 10^9$ /л, п/я-2%, с/я78%, э-2%, л-11%, СОЭ – 2мм/час. 132. Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, относительная плотность – 1015, реакция кислая, белок нет, эпителий единичный, лейкоц.- 1-3 в поле зрения. Копрограмма: цвет светло-желтый, реакция кислая, мышечные волокна единичные, жирные кислоты много. Кал на углеводы: отрицат. Анализ кала на плазменные белки: +++ Биохимический анализ крови: общий белок-36 г/л, альбумины– 28%, глобулины: α_1 -6,5%, α_2 -35,5%, β -16%, γ -14%, калий- 3,2 ммоль/л, кальций ионизир.- 0,47ммоль/л, холестерин – 2,6 ммоль/л, глюкоза – 3,6 ммоль/л, железо – 7,8 ммоль/л. ЭКГ: умеренная синусовая тахикардия, выраженные обменные нарушения в миокарде с явлениями гипокалиемии. Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая, кардиальный сфинктер смыкается. В желудке немного прозрачной слизи. Складки желудка сглажены. Привратник округлый, проходим. Луковица средних размеров, пустая. Слизистая двенадцатиперстной кишки бледно розовая, складки уплощены. Диаметр обычного калибра. В тощей кишке определяются участки лимфангиоэктазий в виде «коралловой слизистой» с гиперплазированными ворсинками молочного цвета. Биопсия. Гистологическое исследование биоптата слизистой оболочки тощей кишки: Ворсинки различной длины, многие из которых с лимфоангиоэктазией. Слизистая оболочка резко отёчная, незначительная лимфогистиоцитарная инфильтрация. УЗИ органов бр. полости: печень не увеличена, контур ровный, паренхима мелкозернистая; поджелудочная железа не увеличена; в бр. полости определяется жидкость, петли кишечника расширены, наполнены жидкостью.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?

3. Какие исследования необходимо провести с целью подтверждения диагноза?
4. Обоснуйте комплекс лечебных мероприятий данному больному?
5. В каких случаях показано назначение кортикостероидов?
6. Каков прогноз заболевания и тактика дальнейшего наблюдения за ребенком?

Задача 6

Маша С., 2мес. Родители молодые, проживают в сельской местности. Известно, что они являются двоюродными братом и сестрой. Ребенок от 1 беременности, которая протекала с выраженным токсикозом и угрозой прерывания в первой половине, повышением АД во второй половине беременности. Роды домашние, срочные. Масса тела при рождении примерно 3600г (взвешивали на безмене); закричала сразу. Девочка находится на грудном вскармливании с рождения. В возрасте 2-х суток - появилась желтуха, которая сохраняется до настоящего времени. С первых дней жизни отмечаются диспептические расстройства в виде частого жидкого зеленого стула и срыгиваний. По семейным обстоятельствам, а также из-за длительного полорождения до больницы в райцентре смогли добраться только, когда ребенку исполнилось 2мес. Поступила в отделение в тяжелом состоянии с массой 3000г, длиной 53 см. Подкожно-жировой слой отсутствует на животе, груди, истончен на конечностях, сохраняется на лице, кожа бледная, с иктеричным оттенком, сухая. Тургор тканей и 133 мышечный тонус снижены. Сразу после кормления отмечается вялость, сонливость ребенка, усиливаются симптомы диспепсии. Сон беспокойный. Девочка отстает в психомоторном развитии: не гулит, голову держит неустойчиво. Живот вздут, печень +4,5 см из под края реберной дуги, плотной консистенции. Селезенка не увеличена. Стул со скудными каловыми массами зеленого цвета. У ребенка отмечается помутнение хрусталиков обоих глаз. Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, эр.- $4,8 \times 10^{12}/л$, ЦП - 0.88, ретик.- 0,2%, лейкоц. - $8,8 \times 10^9/л$, п/я -1%, с/я-32%, э - 1%, л -60%, м-6%, СОЭ 4 мм/ч. Посев кала на патогенную флору: отрицательный. Общий анализ мочи: количество 40,0 мл, относительная плотность 1012, белок - следы, лейкоциты 1-2 в п/з, эритроциты - нет. Биохимический анализ крови: общий билирубин 30,5 мкмоль/л, прямой 25,0 мкмоль/л, общий белок 57,0 г/л, альбумины 36 г/л, мочевины - 3, 5ммоль/л, холестерин 2,2 ммоль/л, К 4 ммоль/л, Na 140 ммоль/л, щелочная фосфатаза 250 Ед/л (норма до 600), АЛТ 21 Ед/л, АСТ - 30 Ед/л, глюкоза 3,5 ммоль/л. Анализ мочи на галактозу: в моче обнаружено большое количество галактозы

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо привести?
4. Назначьте лечение ребенку с учетом основного заболевания и сопутствующих ему расстройств.
5. Лечебно-профилактические мероприятия.
6. Каков прогноз заболевания?

Задача 7

Девочка 3-х дней жизни поступила в отделение патологии новорожденных из родильного дома. Из анамнеза известно, что ребенок от здоровой матери 25 лет O (1) группы крови, Rh положительной. От II-ой беременности, протекавшей с ранним токсикозом и отеками голеней в III триместре. От I самостоятельных родов на 40 неделе в головном предлежании. Отмечалось умеренное многоводие, желтушное прокрашивание околоплодных вод. Безводный промежуток - 9 часов 55 минут. Родилась в удовлетворительном состоянии с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов. Масса тела при рождении - 3400 г, длина тела - 52 см. В первые сутки жизни общий билирубин пуповинной крови составил 128 мкмоль/мл, с последующим повышением до 216 мкмоль/мл, НЬ - 125 г/л. Проведено ЗПК. При осмотре: состояние средней тяжести, масса - 3170 г, кожные покровы иктеричные, слизистые - умеренно бледные, чистые; пупочная ранка под геморрагической корочкой; дыхание проводится во все отделы, ЧД - 42 в мин., тоны сердца ритмичные, ЧСС - 138 в мин., живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см, пальпируется край селезенки. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Группа крови ребенка: В(III) Rh положительная. Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л; Эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л; ЦП - 0,98; ретикулоциты - 5%; тромб. - 256×10^9 /л; лейкоц. - $13,6 \times 10^9$ /л; п/я - 2%; с/я - 45%; эозин. - 4%; баз. - 1%, лимф. - 37%; моноцит. - 11%; СОЭ - 2 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 45 г/л; альбумин 33 г/л, билирубин общий-164,1 мкмоль/л; прямой - 13,1 мкмоль/л; мочевины - 1,14 ммоль/л; K^+ - 5,3 ммоль/л; Na^+ - 147 ммоль/л; АЛТ - 18 ед; АСТ- 31 ед, ЩФ - 168 ед.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз в данном случае?
3. Следует ли проводить гемотрансфузию?
4. Назовите ранние симптомы билирубиновой интоксикации?
5. Какова врачебная тактика в данном случае?
6. Можно ли кормить данного ребенка грудным молоком?

Задача 8

Пациентка И., 3 лет, планово поступила в стационар. Из анамнеза известно, что у ребенка с рождения отмечался диффузный цианоз кожного покрова и видимых слизистых оболочек. В возрасте 7 дней была проведена закрытая атриосептостомия (процедура Рашкинда). С трех месяцев и до настоящего времени девочка находится в доме ребенка. При поступлении кожный покров и видимые слизистые оболочки умеренно цианотичные, акроцианоз, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти в виде «часовых стекол», деформация грудной клетки. Границы относительной сердечной тупости: правая - между правой парастернальной и правой среднеключичной линиями, левая - на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - II ребро. Аускультативно: тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 160 уд/мин., акцент второго тона во II межреберье слева от грудины. ЧД - 40 в 1 минуту, дыхание глубокое, шумное, с участием вспомогательной мускулатуры. Печень выступает на 3,0 см из-под

реберного края. Общий анализ крови: Нв - 168 г/л, эритроциты – 6,1 x 10¹² /л, тромбоциты - 186 × 10⁹/л, лейкоциты - 6,3 × 10⁹/л, п/я - 4%, с/я - 21%, эозинофилы - 1%, лимфоциты - 70%, моноциты - 4%, СОЭ - 1 мм/час. Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1014, белок - отсутствует, глюкоза отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/зр., эритроциты - 0 в п/зр. Биохимический анализ крови: общий белок 69 г/л, мочевины - 5,1 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 143 ммоль/л, кальций - 1,8 ммоль/л, фосфор - 1,5 ммоль/л, АЛТ - 23 ЕД/л (норма - до 40), АСТ - 43 ЕД/л (норма - до 40), NT-proBNP - 768 пг/мл (норма – до 125).

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Перечислите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
4. Как объяснить появление симптомов «барабанных палочек» и «часовых стекол»?
5. Почему диффузный цианоз выявляется у детей с данным заболеванием с рождения?
6. Тактика терапии, прогноз.

Задача 9

Девочка Наташа О., 3 года 2 месяца, поступила в гематологическое отделение с жалобами на резкую слабость, рвоту, бледность кожных покровов, уменьшение мочеиспускания. Из анамнеза известно, что за неделю до поступления у девочки поднялась температура до 38,0 °С, появился жидкий стул. Получала симптоматическую терапию. В течение последних двух дней отмечалась многократная рвота, девочка стала вялой, бледной, реже мочится. При поступлении состояние крайне тяжелое. Девочка в сознании, но на осмотр почти не реагирует. вялая. Кожные покровы резко бледные, с восковидным оттенком, слегка желтушные. На конечностях и туловище небольшое количество мелких свежих экхимозов. Склеры иктеричные. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Тоны сердца ритмичные, выслушивается систолический шум на верхушке. АД 120/90 мм.рт.ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, пальпируется край селезенки. При осмотре выделила 30 мл бурой мочи. Стул темной окраски, оформленный. Общий анализ крови: Нв - 32 г/л, эритроциты - 1,4×10¹²/л, цветовой показатель - 0,9, ретикулоциты - 16%, тромбоциты - 50×10⁹/л, лейкоциты - 11,5×10⁹/л, метамиелоциты - 2%, миелоциты - 1%, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 65%, эозинофилы - 1%, лимфоциты - 18%, моноциты - 5%, СОЭ 45 мм/час, анизоцитоз, в каждом поле зрения шизоциты. Общий анализ мочи: цвет краснокоричневый, уд. вес не определен из-за малого количества мочи, белок - 1,165 г/л, глюкоза отриц., уробилин положит., эпителий немного, лейкоциты - 10-15 в п/з, эритроциты 5-6, цилиндры: восковидные 1-2 в поле зрения, зернистые 1-2 в поле зрения, гиалиновые 3-4 в поле зрения. Биохимический анализ крови: общий белок - 61 г/л, мочевины - 28 ммоль/л, креатинин - 320 ммоль/л,

билирубин общий - 45 ммоль/л, непрямой -33 ммоль/л, прямой - 12 ммоль/л, калий -7,1 ммоль/л, натрий - 145 ммоль/л, свободный гемоглобин 0,3 ммоль/л, АСТ - 25ЕД, АЛТ - 35ЕД, ЛДГ 650 ЕД (N < 279).

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его. Какие клинические симптомы и лабораторные исследования подтверждают Ваше предположение?
2. Объясните патогенез гемолиза.
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования показаны?
5. Какова тактика ведения пациентки?
6. Каков прогноз данного заболевания?

Задача 10

В отделение поступил Саша Д., 7 мес. В связи с жалобами на постоянную одышку с рождения, значительно усилившуюся в последнее время. Из анамнеза известно, что в возрасте 3 месяцев впервые выслушан шум в межлопаточном пространстве и выявлено увеличение размеров сердца и печени. 136 Ребенок от молодых здоровых родителей, от 1-ой беременности. На сроке беременности 7-8 недель мать перенесла ОРВИ. Лечилась домашними средствами. Роды в срок, закричал сразу. К груди приложен на 2-е сутки, при сосании быстро уставал, нарастала одышка. В 2 месяца перенес ОРВИ, в 3 мес - пневмонию, протекавшую с нормальной температурой, кашлем, усилением одышки. При осмотре ребенок активен, выраженная одышка до 60 в минуту, нижние конечности бледные, холодные. Отмечаются приступы беспокойства. В легких пуэрильное дыхание, в задних отделах небольшое количество среднепузырчатых влажных хрипов. Границы относительной сердечной тупости: правая - по парастернальной линии, верхняя - 3 межреберье, левая - по левой передней аксилярной линии. Тоны сердца звучные, 2 тон усилен над аортой, грубый систолический шум в межлопаточном пространстве. Пульс на руках высокого наполнения и напряжения, на ногах не определяется. Живот мягкий безболезненный. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Артериальное давление на верхних конечностях 150/100 мм.рт.ст., на нижних конечностях определить не удалось. Электрокардиограмма: синусовый правильный ритм, отклонение электрической оси сердца влево. Увеличение левого желудочка. Рентгенография органов грудной клетки: умеренное усиление легочного рисунка. Увеличение размеров сердца, преимущественно влево.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие анатомические варианты данного заболевания Вы знаете?
3. Чем можно объяснить повышение АД при данном заболевании?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

5. Какие существуют показания для проведения хирургического лечения при данном заболевании? Методы медицинской реабилитации пациентов после хирургического лечения.

6. Оцените прогноз заболевания.

Задача 11

Мальчик К., 2 месяца, доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Из анамнеза жизни известно, что ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей. Роды срочные, самостоятельные в головном предлежании. Масса тела при рождении 3500 г, длина 53 см, оценка по Апгар 8/9 баллов. Из родильного дома ребенок был выписан на 3 сутки жизни. Находится на грудном вскармливании, массо-ростовые прибавки достаточные. В течение последней недели мальчик стал беспокойным, ухудшился аппетит. За несколько часов до вызова скорой помощи побледнел, полностью отказался от еды, стал вялым, появилось «тяжелое дыхание». При осмотре: состояние тяжелое. Двигательная активность снижена, вялый. Не лихорадит. Кожный покров бледный, с «мраморным» рисунком, цианоз носогубного треугольника. Пастозность голеней. Катаральных явлений нет. ЧД 64 в минуту, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. ЧСС 260 уд/мин, тоны сердца приглушены, шум отчетливо не выслушивается. Границы относительной сердечной тупости: левая — по левой передне-аксиллярной линии, правая — по правой парастернальной линии. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, пальпируется край селезенки. Клинический анализ крови: Нв - 110 г/л, эритроциты - $3,5 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты - 314×10^9 /л, лейкоциты - $8,0 \times 10^9$ /л, п/я - 3%, с/я - 43%, эозинофилы - 4%, лимфоциты - 45%, моноциты - 5%, СОЭ - 9 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1018, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, лейкоциты - 0-1 в п/зр., эритроциты отсутствуют. ЭКГ: ЧСС 280 уд./мин, зубец Р отчетливо не визуализируется, комплексы QRS узкие.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назначьте лечение.
5. Назовите основные патогенетические механизмы данного заболевания.
6. Тактика дальнейшего ведения, прогноз

Задача 12

Мальчик 3 лет, госпитализируется в стационар 4-й раз с жалобами на повышение температуры до 38° С, упорный влажный кашель с мокротой. Из анамнеза известно, что первом году мальчик рос и развивался соответственно возрасту, не болел. В возрасте 1 года, во время игры на полу, внезапно появился приступ сильного кашля, ребенок посинел, стал задыхаться; после однократной рвоты состояние несколько улучшилось, но через 3 дня поднялась температура, ребенок был госпитализирован с диагнозом «пневмония». Повторно перенес 2 пневмонию в возрасте 2х и 2,5 лет. При осмотре: состояние ребенка средней

тяжести. Масса тела 15 кг, рост 93 см. ЧД – 36/мин, ЧСС - 110 уд/мин. Сатурация 96%. Кожные покровы бледные, сухие. Зев умеренно гиперемирован. Перкуторно: над легкими в задних нижних отделах слева отмечается притупление, там же выслушиваются средне- и мелкопузырчатые влажные хрипы. Аускультативно: приглушение I тона сердца. Печень +1-2 см, в/3. Селезенка не пальпируется, Стул регулярный, дизурии нет. Клинический анализ крови: НЬ - 100 г/л, Эр - 3,0 x 10¹²/л, Лейк -13,9 x 10⁹/л, п/я - 7%, с - 65%, л -17%, м - 10%, э - 1%, СОЭ - 20 мм/час. Клинический анализ мочи: реакция - кислая, относительная плотность -1,018, эпителий - нет, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - нет. Биохимический анализ крови: общий белок - 70 г/л, альбумины -60%, альфа1- глобулины - 4%, альфа2-глобулины - 15%, бета-глобулины -10%. гамма-глобулины - 11%, СРБ 20,0 мг/л Рентгенограмма грудной клетки: в области нижней доли слева имеется значительное понижение прозрачности.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Можно ли считать эпизод, произошедший с ребенком в годовалом возрасте, началом заболевания? С чем это могло быть связано?
4. В консультациях каких специалистов нуждается ребенок?
5. Необходимые обследования.
6. Каков прогноз заболевания?

Задача 13

Мальчик 1,5 лет поступил в отделение с жалобами на неустойчивый стул, беспокойство, боли в животе. Ребёнок от 2 беременности, протекавшей с гестозом 1 половины, 2 срочных родов. Масса при рождении-3200, длина-50 см, раннее развитие без особенностей. Грудное вскармливание до 1 года, прикорм по возрасту. Ребёнок рос и развивался соответственно возрасту. В 1 год масса-10 кг, рост-75 см. Анамнез болезни: впервые разжижение стула, вздутие живота появились с 2-х недельного возраста. Исключение молока из пищи и введение низколактозной смеси привело к быстрому улучшению состояния. Два дня назад при попытке введения молока появились рвота, жидкий стул с кислым запахом до 10-12 раз в сутки, метеоризм, боли в животе. Семейный анамнез: сестра 5 лет и мать ребёнка «не любят» молоко. При осмотре: ребёнок правильного телосложения, удовлетворительного питания. Масса тела 11 кг, рост 78 см. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, бледнорозовые. Зубы 6/8 белые. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, звучные. ЧСС 120 уд/мин. Живот мягкий, несколько вздут, умеренно болезненный и урчит при пальпации. Стул 2 р/сут. пенистый, с кислым запахом. Дизурии нет. Анализ крови клинический: НЬ-120 г/л, эр-4,2x10¹²л, лейк-5,1x10⁹ л, п/я-2%, с/я33%, э-3%, л-52%, м-10%, СОЭ- 3мм/час. Общий анализ мочи: цвет жёлтый, относит. плотность-1015, лейк-2-3 в поле зрения, эритроциты- нет. Копрограмма: цвет жёлтый, консистенция кашицеобразная, мышечные волокна единичные, жирные кислоты-

незначительное кол-во, крахмал-много, йодофильная флора-немного. Углеводы в кале: 0,8 г%. Гликемические кривые после нагрузки: С Д-ксилозой: через 30 мин-1,5 ммоль/л, через 60 мин - 2, 5 ммоль/л, через 90 мин-2,2 ммоль/л. С лактозой: натощак-4,3 ммоль/л, через 15 мин – 4,4 ммоль/л, через 30 мин- 4,6 ммоль/л, через 60 мин-4,8 ммоль/л, После нагрузки с лактозой появился жидкий стул. С сахарозой: натощак – 4,1ммоль/л, через 15 мин – 4,8 ммоль/л, через 30 мин – 5,6 ммоль/л, через 60 мин – 4,1 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Почему родственники ребенка «не любят» молоко? Дайте рекомендации по питанию ребенку.
5. Есть ли необходимость в назначении медикаментозной терапии?
6. Каков прогноз заболевания?

Задача 14

Сережа М., 3 года, от молодых родителей. Мать страдает крапивницей, сестра матери – бронхиальной астмой. Мальчик от первой беременности, протекавшей с токсикозом и угрозой прерывания. Роды в срок, протекали без осложнений. Масса тела при рождении 3500г, длина 50см. Грудное вскармливание до 2-х месяцев, смешанное - до 3-х месяцев, далее - искусственное. В 6 месяцев на коже лица и рук появились множественные элементы строфулезных высыпаний. С возраста 1 года после приема цельного молока, молочных продуктов и рыбы появился неоформленный стул с примесью слизи прожилков крови. Общий анализ крови: Нв – 108 г/л, Эр – 3.5×10^{12} /л, Лейк – 7.0×10^9 /л, п/я – 5%, с – 34%, эоз – 12%, лимф – 41%, мон – 10%, СОЭ – 12мм/ч Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА): титр антител к рыбе– 1:280 (N-1:30), к белку коровьего молока- 1:920 (N- 1:80) Радиоаллергосорбентный тест (РАСТ): уровень IgE в сыворотке крови 910 Ед/л (Nдо 100 Ед/л) Титр антител к пищевым аллергенам методом иммуноферментного анализа: выявлена высокая степень сенсибилизации (++++) к М-белку рыб, средняя (+++) – к бета-лактальбумину. Анализ кала на кишечную группу: отрицательный.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз
3. Перечислите основные принципы подбора диеты.
4. Назовите специфическую терапию при данном заболевании.
5. Каковы особенности проведения профилактических прививок при данной патологии?
6. Определите прогноз при данном заболевании.

Задача 15

Мальчик А., 6 мес. поступил в ДКБ № 1 12.11. с направляющим диагнозом: «ОРВИ, геморрагический синдром». Из анамнеза известно, что ребенок болен с 5.11., когда на фоне лихорадки до 380С появились жалобы на кашель насморк. Участковый педиатр поставил диагноз: «Отит», назначил симптоматическую терапию, но повторно ребенка не консультировал. В ночь на 12.11. состояние резко ухудшилось, появилась рвота, монотонный крик, резкое беспокойство. Мать заметила на теле ребенка сыпь – элементы темно-багрового цвета. Бригадой скорой помощи мальчик был доставлен в клинику. При поступлении: состояние крайне тяжелое. Монотонный крик. Ребенок вялый, адинамичен, зрачки умеренно расширены, реакция на свет вялая, кожа с сероватым оттенком, по всей ее поверхности множественные, различной величины и формы темнобагровые участки сливающейся геморрагической сыпи, некоторые элементы сыпи с 140 некрозом в центре. В легких жесткое дыхание, тоны сердца глухие. АД – 40/0. Живот умеренно вздут. Не мочится.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Перечислите исследования, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Назначьте лечение. 5. Каков прогноз заболевания?
6. Лечебно-профилактические мероприятия

Семестр 2

Вопросы к собеседованию

1. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Особенности течения у детей и подростков на современном этапе. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Реабилитация.
2. Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Особенности течения диффузных заболеваний соединительной ткани у подростков. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
3. Первичные гломерулонефриты. Клиническая и морфологическая классификация. Особенности лечения в зависимости от клинических проявлений и морфологического типа гломерулонефрита.
4. Мочекаменная болезнь. Особенности и клинические проявления. Диагностика. Современный подход к терапии. Обоснование хирургических методов лечения.
5. Тубулоинтерстициальный нефрит. Классификация. Диагностика, лечение.
6. Первичные гломерулонефриты. Клиническая и морфологическая классификация. Особенности лечения в зависимости от клинических проявлений и морфологического типа гломерулонефрита
7. Нефротический синдром у детей и подростков. Дифференциальная диагностика, лечение.

8. Пиелонефрит. Распространенность в детском возрасте. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Лечение. Профилактика.
9. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Современные принципы лечения. Немедикаментозное лечение: обучение родителей и ребенка поведенческой терапии, БОС- терапия, физиолечение.
10. Острое почечное повреждение. Хроническая болезнь почек. Классификация, клинические проявления, методы диагностики и алгоритмы лечения. Понятие ренопротективной терапии. Принципы заместительной почечной терапии. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях.
11. Показания для направления на медико-социальную экспертизу для установления инвалидности.
12. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Особенности течения у подростков. Роль хеликобактерной инфекции в формировании заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта. Клиника. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при кровотечениях их желудочнокишечного тракта.
13. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Диагностика, клиника, лечение. Особенности течения в подростковом возрасте.
14. Неспецифический язвенный колит. Этиопатогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
15. Болезнь Крона. Этиопатогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
16. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение.
17. Лабораторная диагностика поражения печени. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией
18. Особенности клинических проявлений холециститов у детей и подростков. Лечение. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом желтухи.
19. Острый и хронический панкреатит. Диагностика, лечение.
20. Анемии у детей старшего возраста и подростков. Дифференциальный диагноз анемий.
21. Острые лейкозы у детей и подростков. Классификация. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии.
22. Основные составляющие и виды паллиативной помощи. Купирование болевого синдрома у детей. Этические и психологические аспекты.

Ситуационные задачи

Задача 1

Володя И., 13 лет, поступил в отделение с жалобами на слабость, вялость, боли при движении в коленных суставах, повышение температуры до 39 С. 2 недели назад перенес лакунарную ангину, в связи с чем в течение 3 дней получал бисептол. На фоне проводимой терапии был отмечен кратковременный положительный эффект. Однако, после длительной игры в футбол (за 3 дня до поступления), вновь отмечались гипертермия до 39 С, слабость, вялость, снижение аппетита; появились отеки и болезненность при движении

сначала в правом коленном суставе, а спустя сутки, и в левом. Боли уменьшались при использовании местно противовоспалительных мазей. Часто болеет ОРВИ, дважды перенес лакунарную ангину. Бабушка пробанда страдает подагрическим артритом с обеих сторон. Бабушка по материнской линии, кроме этого, в 25 лет была прооперирована по поводу недостаточности митрального клапана. При осмотре: мальчик астенического телосложения, удовлетворительного питания. Имеются проявления соединительнотканной дисплазии. Кожные покровы бледные, чистые. Слизистые бледно-розовые. Периферических отеков нет. Признаки хронического тонзиллита. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре области сердца верхушечный толчок в VI м/реб. По левой срединно-ключичной линии, положительный, разлитой. Границы сердца: правая – правый край грудины, верхняя – 2 ребро, левая – на 1,5 см снаружи от срединно-ключичной линии. Тоны сердца глухие, склонность к брадикардии. Выслушивается ритм галопа. Над верхушкой сердца в V точке выслушивается мягкий дующий систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область. ЧСС 80-78 уд/мин. АД = 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, край закругленный, чувствительный при пальпации. Селезенка не пальпируется. С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон. Очаговой и менингеальной симптоматики не выявлено. 143 Клинический анализ крови: Нб-124, эр.-4,0, лейкоц. – 9,0, п/я – 6%, с/я – 74%, эоз. – 1%, лимф. – 16%, моноц. – 3%, СОЭ – 28 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок – 78 г/л, альбумин – 45 %, α 1-глобулины – 4%, α 2-глобулины – 15%, β -глобулины – 8%, гамма-глобулины – 24%, серомукоид – 0,5 ед., ДФА – 0,3, СРБ – 2+, АСЛО – 1:1250, АСГ – 1:1000, мочевины – 4,3 ммоль/л, натрий – 144 ммоль/л, глюкоза – 4,3 ммоль/л. Ro – графия грудной клетки: расширение левого контура сердца, КТИ = 65 %. ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС = 58-76 в мин., PQ – 0,38 сек. Отрицательные зубцы T в V4, V5, V6, депрессия сегмента ST на 4 мм в V5, V6. ЭХО – КГ: расширение КДР л.ж., пролабирование передней створки МК на 4 мм; отёк и неоднородность структуры створок МК, ФВ = 45 %, ФУ = 30 %.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз и обоснуйте его.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы?
4. Назначьте терапию с указанием доз препаратов.
5. Диспансерное наблюдение за детьми с данной патологией.
6. Лечебно-профилактические мероприятия.

Задача 2.

Девочка, 13 лет, предъявляет жалобы на слабость и быструю утомляемость в течение последней недели; в последние 2 дня сонливость, головокружение, дважды была кратковременная потеря сознания. Всю неделю стул очень темный. Боли в животе беспокоят в течение 2,5 лет. Они возникают натощак, при длительном перерыве в еде, иногда ночью, локализуются в эпигастрии и купируются приемом пищи. Эпизоды болевого синдрома по 2-3 недели с

частотой 3-4 раза в год, исчезали постепенно самостоятельно. К врачу не обращались. Из диспептических явлений отрыжка, редко изжога. Ребенок доношенный, естественное вскармливание до 2-х месяцев. Учится в спецшколе по 6-дневной неделе, занимается 3 раза в неделю хореографией. Режим дня и питания не соблюдает. Мать 36 лет - больна гастритом; отец 38 лет - язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; дед (по матери) - язвенная болезнь желудка. Осмотр: рост 151 см, масса 40 кг. Ребенок вялый, апатичный, выраженная бледность кожных покровов и слизистых. Сердце: ЧСС - 116/мин, хлопающий I тон на верхушке и в V точке Боткина, проводится на сосуды шеи (шум «волчка»), АД -85/50 мм рт. ст. Живот не увеличен, мягкий, болезненность при глубокой пальпации в эпигастрии и пилоро-дуоденальной области, положительный симптом Менделя. Печень +0 +0 +в/3, пузырьные симптомы отрицательные, небольшая болезненность в точках Дежардена и Мейо – Робсона. Общий анализ крови: Эр - 2,8 x 10¹²/л; НЬ - 72 г/л; Ц.п. - 0,77; ретик. - 50%0 - 5%. анизоцитоз, пойкилоцитоз, гематокрит - 29 об%; Лейк - 8,7 x 10⁹/л; п/я - 6%, с/я -50%, э - 2%, л - 34%, м - 8%; СОЭ - 12 мм/час; тромбоциты - 390 x10⁹/л; время кровотечения по Дюку - 60 сек; время свертывания по Сухареву: начало -1 минута, конец -2,5 минут. Общий анализ мочи: цвет - сол.-желтый, прозрачность полная; плотность -1024; рН - 6,0; белок, сахар - нет; эп. плазм. - немного; лейкоциты -2-3 в п/з. 144 Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, альбумины -55%, глобулины: альфа1 - 6%, альфа2 -10%, бета -13%, гамма -16%, АсАТ - 34 Ед/л, АлАТ - 29 Ед/л, ЩФ - 80 Ед/л (норма 70-142), общий билирубин -16 мкмоль/л, из них связ. - 3 мкмоль/л; тимоловая проба -3 ед; амилаза - 68 Ед/л (норма 10-120), железо - 7 мкмоль/л. Кал на скрытую кровь: реакция Грегерсона положительная (+++). Эзофагогастродуоденофиброскопия при поступлении: слизистая пищевода розовая. Кардия смыкается. В желудке слизистая пестрая с плоскими выбуханиями в теле и антральном отделе, очаговая гиперемия и отек в антруме. Луковица средних размеров, выраженный отек и гиперемия. На передней стенке линейный рубец 0,5 см. На задней стенке округлая язва 1,5x1,7 см с глубоким дном и выраженным воспалительным валом. Из дна язвы видна поступающая в просвет кишки струйка крови. Произведен местный гемостаз. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима ее гомогенная, эхогенность обычная, сосуды и протоки не расширены, перипортальные тракты не уплотнены. Желчный пузырь округлой формы (56x27 мм) со стойким перегибом в с/3, содержимое его гомогенное, стенки не утолщены. Желудок содержит гетерогенное содержимое, стенки утолщены до 3 мм. Поджелудочная железа: головка 28 мм (норма 22), тело 18 мм (норма 14), хвост 27 мм (норма 20), паренхима повышенной эхогенности. Коагулограмма: фактор VIII - 75%, фактор IX - 90%, агрегация тромбоцитов с ристоцетином и АДФ не изменена

Вопросы:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие признаки характеризуют кровотечения из разных отделов ЖКТ?

4. Что Вы знаете о методах остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта?
5. Какую схему терапевтического лечения ребенка Вы предлагаете?
6. Какова должна быть тактика наблюдения за больным после выписки из стационара? Методы медицинской реабилитации.

Задача 3

Мальчик П., 9 лет, поступил по направлению участкового педиатра в связи с появлением сыпи на коже, болями в животе и суставах. Жалуется на схваткообразные боли в животе, боли в левом коленном и левом голеностопном суставах, появление мелкоточечной красноватой сыпи на нижних конечностях. Из анамнеза известно, что 2 недели назад мальчик перенес лакунарную ангину. Через неделю на коже нижних конечностей появилась яркая сыпь, непостоянные боли в левом коленном суставе. При поступлении состояние ребенка тяжелое. Вялый, лежит в вынужденной позе с поджатыми к животу коленями. На коже нижних конечностей, ягодицах, мочках ушей мелкоточечная, местами сливная красновато-синюшная геморрагическая сыпь, слегка выступающая над поверхностью кожи. Левый коленный и левый голеностопный суставы отечны, болезненны при пальпации и движении, горячие на ощупь, над ними геморрагическая сливная сыпь. Живот болезненный при пальпации, печень, селезенка не пальпируются. Стул скудный, небольшими порциями, кашицеобразный, цвета «малинового желе». Мочится хорошо, моча светлая. Общий анализ крови: НЬ- 110 г/л, Эр - 3,5 x 10¹²/л, Ц.п. - 0,9, Тромб -435 x 10⁹/л, Лейк - 10,5 x 10⁹/л, юные - 1%, п/я - 5%, с - 57%, э - 2%, л - 28%, м - 7%, СОЭ-25 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 71 г/л, мочевины -3,7 ммоль/л, креатинин - 47 ммоль/л, билирубин общий - 20,2 мкмоль/л, АСТ - 25 Ед, АЛТ-20 Ед. Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, относительная плотность -1012, белок отсутствует, эпителий - 0-1 в п/з, лейкоциты - 2-4 в п/з, эритроциты, цилиндры отсутствуют.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. В каком дополнительном обследовании нуждается ребенок?
4. Перечислите осложнения при данном заболевании
5. Какова врачебная тактика в данном случае?
6. Прогноз и диспансерное наблюдение.

Задача 4

Лиза В., 10 лет, перенесла затяжной бронхит, по поводу чего получала лечение цефалоспоридами, аминогликозидами, нестероидными противовоспалительными препаратами. Через 12 дней от начала терапии состояние девочки ухудшилось: появилась субфебрильная лихорадка, вялость, головная боль, «ломота» в суставах, пастозность век и лица, боли в области поясницы. Мама обратила внимание на то, что моча приобрела розоватую

окраску. При осмотре в стационаре: состояние тяжелое, девочка вялая, температура тела 38°C, пастозность век и лица. АД 110/75 мм.рт.ст. Со стороны сердечно-сосудистой и бронхолегочной систем изменений не выявлено. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, умеренно болезненный при глубокой пальпации в эпигастральной области и мезогастрии. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Стул 1 раз в день, оформленный. Суточный диурез 2300 мл, визуально – моча розового цвета. Клинический анализ крови: Нв-105 г/л, эр-3,2 x 10¹²/л, тромб – 312 x 10⁹/л, лейкоц – 14 x 10⁹/л, п/я – 0%, с/я – 35%, э-4%, б-1%, лимф –55%, мон – 5%, СОЭ- 28 мм/час. Общий анализ мочи: относительная плотность 1,005, белок 1,3 г/л, глюкоза 1+, эритроциты покрывают все поля зрения, лейкоциты 25-30 в поле зрения, цилиндры – гиалиновые, зернистые, эритроцитарные, слизи умеренное количество, бактерий нет. Определение глюкозы в капиллярной крови экспресс-методом-натошак 4,2 ммоль/л, через 2 часа после еды 6,6 ммоль/л.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Что явилось наиболее вероятной причиной развития заболевания у ребенка?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
4. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
5. Назначьте лечение.
6. Лечебно-профилактические мероприятия, прогноз

Задача 5

Больная О., 13 лет, поступила в отделение повторно для проведения комплексной терапии с жалобами на утреннюю скованность, боли в суставах. Из анамнеза известно, что заболевание началось в 5-ти летнем возрасте, когда на фоне полного благополучия появилась припухлость правого коленного сустава. Через несколько дней присоединились боли и припухлость левого коленного, правого голеностопного и правого лучезапястного суставов, мелких суставов кистей, ограничение объема движений в них. На фоне приема нестероидных противовоспалительных препаратов состояние ребенка несколько улучшилось, уменьшились боли в суставах, расширился объем движений. Лечение получала нерегулярно, периоды непродолжительной ремиссии чередовались выраженными обострениями с вовлечением в патологический процесс новых суставов. Настоящее обострение после очередной ОРВИ. При поступлении состояние тяжелое. Правильного телосложения, пониженного питания. Вес 32 кг, рост 147 см. Выраженная мышечная дистрофия. Кожный покров чистый, сыпи нет. Лимфоузлы не увеличены, пальпируются передние шейные, подчелюстные, подмышечные, кубитальные, паховые - мелкие, безболезненные, не спаяны с окружающими тканями. Суставы: припухлость проксимальных межфаланговых суставов II-IV пальцев правой руки, II и III пальцев левой руки, II-V пястно-фаланговых суставов обеих рук, деформация II пальца правой кисти по типу «лебединой шеи», ограничение объема движений и сгибательная контрактура обоих локтевых суставов, веретенообразная деформация II и III пальцев левой стопы,

дефигурация обоих голеностопных суставов с ограничением движения в них, припухлость обоих коленных суставов (больше справа), ограничение движения в них, ограничение разведения в обоих тазобедренных суставах. Утренняя скованность в лучезапястных и мелких суставах обеих рук до 40 минут. Другие суставы внешне не изменены, объем пассивных и активных движений в них полный. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя – по III ребру, левая – на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца звучные, ритмичные, шумов не выслушивается. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, безболезненный во всех отделах. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Общий анализ крови: Нв – 100 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты – 202×10^9 /л, лейкоциты – $12,6 \times 10^9$ /л, п/я – 4%, с/я – 44%, эозинофилы – 2%, лимфоциты – 47%, моноциты – 3%, СОЭ – 46 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность – 1014, белок – 0,06‰, лейкоциты – 2-3 в п/зр., эритроциты – 0 в п/зр. Биохимический анализ крови: общий белок – 83 г/л, альбумины – 48%, глобулины: α_1 – 11%, α_2 – - - 26%; серомукоид – 0,8 (норма – до 0,2), АЛТ – 32 Ед/л, АСТ – 25 Ед/л, мочевины – 4,5 ммоль/л, С-реактивный белок 34 мг/л (норма – до 5). Рентгенограмма правого коленного сустава: эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие еще обследования следует провести больному?
3. Какой лабораторный маркер может определить вариант данного заболевания как серонегативный или серопозитивный?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз в дебюте процесса?
5. Составьте план лечения больного.
6. Каков прогноз при данном заболевании и чем он определяется?

Задача 6

Маша Д., 16 лет, поступила в отделение с жалобами на разжиженный стул до 5 раз в сутки с примесью крови и слизи. Из анамнеза известно, что девочка заболела 2 года назад, когда через 2 недели после перенесенной ОРВИ на фоне субфебрилитета появилась отечность и болезненность в области голеностопных и коленных суставов, а спустя месяц – боли в нижней половине живота, учащение стула до 4-5 р/сут с примесью алой крови и слизи. На фоне симптоматической терапии положительной динамики не было. При обследовании в стационаре по месту жительства: вес 28кг, гемоглобин 98г/л, лейкоцитоз, ускорение СОЭ до 25 мм/ч, СРБ ++, при ректороманоскопии – признаки эрозивноязвенного проктосигмоидита. Получала преднизолон 1,5мг/кг/сут в течение 7 дней с быстрой отменой, сульфазалазин 1г/сут – 1 мес, инфузионную терапию. На фоне лечения отмечалась положительная динамика – купирование суставного синдрома, отсутствие болей в животе, нормализация стула. Три месяца назад после психо-эмоционального стресса (смерть отца) состояние ухудшилось, появились слабость и повышенная утомляемость, ноющие боли в животе, учащение стула до 3-4х р/сут, болезненность

дефекаций. При амбулаторном обследовании пальпаторно увеличение размеров печени (до +2,5 см по среднеключичной линии), в б/х крови увеличение АЛТ и АСТ в пределах 2 и 3 норм соответственно, увеличение ГГТ и ЩФ до 2х норм. При поступлении: состояние стабильное, рост 167 см, вес 52 кг. Кожные покровы розовые, чистые от сыпи. Лимфоузлы не увеличены. Области суставов визуально не изменены, движения безболезненные, в полном объеме. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы легких, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, звучные, ЧСС 76 уд/мин. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, чувствительный по ходу толстого кишечника. Печень +2 см по правой среднеключичной линии, край ровный. Селезенка не пальпируется. Стул 5 р/сут (в т.ч. 3 эпизода дефекаций в ночное время суток), с примесью сгустков крови (до 5 мл) и слизи. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Клинический анализ крови: Нв-125 г/л, эр-3,9х 10¹²/л, тромб – 312, лейкоц – 5,8х10⁹/л, п/я – 4%, с/я – 58, э-4%, лимф – 32, мон – 3%, СОЭ- 15 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок – 80 г/л, альбумины – 53%, глобулины: α1 – 5%, α2 – - - 19%; АЛТ – 37 Ед/л, АСТ – 41 Ед/л, ГГТ – 43,9 ед/л (норма 6-37). УЗИ органов брюшной полости: печень увеличена, контуры ровные, паренхима гиперэхогенная, однородная, уплотнены стенки сосудов. Из-под края реберной дуги выступает на 30 мм. Поджелудочная железа равномерно увеличена, паренхима умеренно уплотнена. Желчный пузырь обычной формы, увеличен, стенки уплотнены, в просвете 148 много рыхлого осадка. Стенки общего желчного протока уплотнены. Селезенка не увеличена. Паренхима умеренно уплотнена, однородная. Колоноскопия: Слизистая подвздошной кишки бледно-розовая, лимфофолликулярная гиперплазия и подслизистые петехиальные кровоизлияния. Слизистая оболочка толстой кишки розовая, сосудистый рисунок смазан, определяются точечные втяжения на всем протяжении. В сигмовидной и прямой кишке сосудистый рисунок отсутствует, единичные эрозии. Взята биопсия. Биопсия печени: портальные тракты не расширены. Видимые желчевыводящие протоки мелкие. Отмечается умеренная инфильтрация лимфоцитами, гистиоцитами. Фрагменты печеночных долек с дисконкомплексацией балок. Гепатоциты со слабо выраженными явлениями зернистой дистрофии. Встречаются единичные гепатоциты с вакуолизированными ядрами.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Чем обусловлено развитие артрита?
4. Объясните изменения со стороны печени. В чем заключается их патогенез?
5. Какова дальнейшая тактика ведения ребенка?
6. Каков прогноз данного заболевания. Показания для направления на МСЭ.

Задача 7

Девочка 8 лет поступила в клинику для обследования, в связи с изменениями в анализах мочи. Из анамнеза известно, что ребенок от I нормально протекавшей беременности. Роды в срок. Масса при рождении – 3200 г, длина – 50 см. С

двух месяцев на искусственном вскармливании. На первом году жизни отмечался атопический дерматит. Пищевая аллергия на цитрусовые плоды, шоколад. Лекарственная аллергия на пенициллин в виде сыпи. Месяц назад девочка перенесла скарлатину в легкой форме. Лечение проводилось только симптоматическое. Через две недели после перенесенного заболевания в контрольных анализах мочи выявлены изменения в виде протинурии и эритроцитурии. Данные объективного осмотра: при поступлении жалоб нет. Самочувствие хорошее. Кожные покровы чистые. Видимых отеков нет. В легких хрипов нет, сердечнолегочная деятельность удовлетворительная. АД 135/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул регулярный. Мочеиспускание свободное, безболезненное, снижения диуреза не отмечено. Данные проведенного обследования: Общий анализ крови: Hb – 132 г/л, эритроциты – $4,4 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,9, лейкоциты – $7,3 \times 10^9/л$, п/я – 3%, с/я – 47%, л – 38%, эоз. – 2%, м – 8%, СОЭ – 25 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность – 1018, белок – 0,9 г/л, лейкоциты – 2–3 в поле зрения, эритроциты – измененные – 30–40 в поле зрения, зернистые цилиндры – 5–10 в поле зрения. Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 1500, эритроциты – 120000, цилиндры – 2000.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Составьте план обследования для верификации диагноза.
4. Чем обусловлено появление «измененных» эритроцитов в клиническом анализе мочи?
5. Назначьте лечение, включая рекомендации по питанию ребенка.
6. Оцените прогноз заболевания и составьте план диспансерного наблюдения.

Задача 8

Оля Н., 12 лет, 3 месяца назад впервые после школьных соревнований почувствовала острую боль в правом подреберье. Тошноты и рвоты не было. Школьным врачом была назначена «Но-шпа», через 1 час боли прекратились, родителям было рекомендовано обратиться в поликлинику по месту жительства. Мать девочки страдает ожирением 2 степени, у отца – гастрит, у бабушки по линии матери – сахарный диабет II типа, 20 лет назад была прооперирована по поводу калькулезного холецистита. Акушерский анамнез неотягощен, раннее развитие по возрасту. При осмотре: рост 155 см, масса 60 кг, кожа бледно-розовая, чистая. Зев розовый. Лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Тоны сердца громкие, ритмичные. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный во всех отделах. При глубокой пальпации – чувствителен в правом подреберье. Симптом Керра – слабоположительный. Ортнера, Мюсси – отрицательные. Печень перкуторно – по краю реберной дуги, край не пальпируется. По другим органам без патологии. Стул нерегулярный, со склонностью к запорам. Дизурии нет. При обследовании: Общий анализ крови: Hb – 130 г/л, Ц.п. – 0,9,

Эр - $4,4 \times 10^{12}/л$; Лейк , - $7,2 \times 10^9/л$; п/я - 2%, с/я - 52%, э-3%, л - 36%, м - 7%, СОЭ - 6 мм/час. Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, прозрачный; pH - 6,0; плотность - 1017; белок - нет; сахар - нет; эп. кл. - 1-2 в п/з; лейкоциты - 2-3 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АлАТ - 45 Ед/л, АсАТ - 34 Ед/л, ЩФ - 165 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 150 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л, из них связ. — 3 мкмоль/л, холестерин общий – 5,4 ммоль/л, ЛПНП – 3,6 ммоль/л, ЛПВП – 1,3 ммоль/л, ЛПОНП – 0,5 ммоль/л. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь овальной формы 65x31 мм с перетяжкой в области шейки, стенки 1-1,5 мм. В просвете желчного пузыря визуализируется эхопозитивное образование размером 11x4 мм, смещаемое, со слабой акустической дорожкой. Определяется большое количество густой желчи в виде взвеси с хлопьями. В желудке небольшое количество гетерогенного содержимого, стенки его не изменены. Поджелудочная железа: головка 18мм, тело 15 мм, хвост 19 мм (норма), эхогенность хвоста снижена.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Перечислите основные методы диагностики данного заболевания.
4. Обоснуйте показания и противопоказания к хирургическому лечению у этого больного.
5. Какие группы препаратов могут быть рекомендованы при лечении этого заболевания?
6. Диетические рекомендации. Профилактика заболевания.

Задача 9

Максим К., 13 лет, на протяжении 4 лет наблюдается у гастроэнтеролога по поводу хронического гастродуоденита, с обострениями 2-3 раза в год. В период обострений ребенка беспокоят изжога, отрыжка, боли в эпигастральной области, возникающие после приема обильной пищи, газированной воды, при длительном перерыве в еде. Наследственность отягощена: мать ребенка страдает хроническим гастритом; отец – гастродуоденитом, гипертонической болезнью, бабушка по линии матери – сахарным диабетом 2 типа, дедушка по линии отца – ИБС, атеросклерозом, гипертонической болезнью. Раннее развитие ребенка – без особенностей. Учится в специализированной школе с углубленным изучением математики, физики, с 6-дневным обучением. При осмотре: рост 170 см, масса 60 кг. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. Зев розовый, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот обычной формы, мягкий, при глубокой пальпации под мечевидным отростком появляется небольшая болезненность, распространяется в пилородуоденальную область. Печень у края реберной дуги, безболезненная. Симптомы Ортнера, Керра, Мюсси – отрицательные. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул регулярный, оформленный, 1 раз в 2 дня. Мочеиспускание свободное, безболезненное. При

обследовании: Биохимический анализ крови: общий белок - 76 г/л, АлАТ - 30 Ед/л, АсАТ - 28 Ед/л, ЩФ - 128 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 110 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 3 ед, общий билирубин - 11 мкмоль/л, из них связ. - 4 мкмоль/л. Холестерин общий - 5,5 ммоль/л, ЛПНП - 3,6 ммоль/л, ЛПВП - 1,1 ммоль/л, ЛПОНП - 0,8 ммоль/л, ТГ - 1,8 ммоль/л УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь овальной формы 75x32 мм с перегибом в области шейки, стенки 2,5-3,0 мм, неровные. В просвете желчного пузыря, по задней и передней стенке визуализируются множественные несмещающиеся эхопозитивные образования размером до 2,5 - 3 мм, без акустической тени, без признаков васкуляризации. В желудке небольшое количество гетерогенного содержимого, стенки его не изменены. Поджелудочная железа: головка 18 мм (норма), тело 15 мм (норма), хвост 18 мм (норма), эхогенность головки и хвоста снижена. Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода в нижней трети гиперемирована, отечна, кардия смыкается недостаточно, находится ниже пищеводного отверстия диафрагмы. В желудке желчь, слизистая оболочка антрального отдела гиперемирована, умеренно отечна. Слизистая оболочка луковицы двенадцатиперстной кишки и постбульбарных отделов разрыхлена.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Назначьте лечение пациенту.
5. Лечебно-профилактические мероприятия
6. Прогноз

Задача 10

Витя М., 6 лет, родился от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов (первая беременность и роды протекали физиологично, ребенок здоров). Родился с массой 3900 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 резко ухудшилось, появилась тошнота, многократная рвота, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость. В тяжелом состоянии, без сознания мальчик госпитализирован в отделение интенсивной терапии. 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: НЬ - 135 г/л, Эр - $4,1 \times 10^{12}$ /л, Лейк- $8,5 \times 10^9$ /л; нейтрофилы: 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; рО₂ - 92 мм рт.ст.; рСО₂ - 33,9 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Оцените данные лабораторного обследования.
4. Каковы патогенетические механизмы развития данного состояния?
5. Назначьте лечение. Опишите особенности проведения инфузионной терапии у детей с данной патологией.
6. Каков прогноз заболевания?

Задача 11

У ребенка 4-х лет с хроническим персистирующим болевым синдромом интенсивность боли по шкале Вонга-Бейкера составила 3 балла.

Вопросы:

1. Какую характеристику интенсивности болевого синдрома можно дать?
2. Определите степень лестницы обезболивания по рекомендациям ВОЗ, 2012.
3. С какого препарата необходимо начинать купирование прорывной боли согласно рекомендациям ВОЗ, 2012?
4. Распишите назначение препарата - дозировку и режимы введения.
5. Опишите возможные осложнения нежелательные явления назначенного обезболивающего препарата. Профилактика осложнений.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся. Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы. Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности. Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся. Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным. Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки. Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа. Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений,

действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы. Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы: Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см). Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и

проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.