

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:
 Профессор по учебной работе
 к.м.н., доцент Исаевченко О.А.
 20 16 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Специальность 31.05.02 «Педиатрия»
 Квалификация выпускника врач-педиатр общей практики
 Форма обучения очная
 Факультет педиатрический
 Кафедра-разработчик рабочей программы педиатрии и неонатологии

Семестр	Трудоем- кость		Лек- ций, ч	Лаб. прак- тикум, ч	Практ. занятий ч	Клини- ческих практ. занятий ч	Семи- наров, ч	СРС, ч	КР, ч	Экза- мен, ч	Форма промежу- точного контроля (экзамен/ зачет)
	зач. ед.	ч.									
VII	3,0	108	18		54		36				
VIII	3,0	108	18		54		36				
IX	2,5	90	16		44		30				
X	3,5	126	16		44		30			36	экзамен
Итого	12	432	68		196		132			36	экзамен

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: изучение основных симптомов и симптомокомплексов наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста в их классическом (типичном) течении, современных методов их диагностики, лечения (с обязательным знанием международных названий основных лекарственных средств, способов их введения, дозировок в зависимости от возраста) и принципов профилактики, направленное на формирование соответствующих компетенций.

1.2. Задачи дисциплины:

- Дать **современные знания** и сформулировать целостные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных патологических состояний детей разного возраста
- **Обучить** приёмам клинического обследования детей разного возраста с распространенными патологическими состояниями с типичным течением, составления плана стандартного (клинического, лабораторного, функционального, инструментального) обследования, интерпретации результатов современных лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования; использования алгоритма постановки предварительного и развернутого клинического диагноза; назначения современных программ терапии, включающих диетотерапию, медикаментозные методы лечения пациентов с патологией раннего возраста;
- Выработать **навыки** выявления симптомов болезней у детей разного возраста с распространенными патологическими состояниями и выделения синдромов этих болезней; выработать навыки к определению болезней детского возраста в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ X пересмотр.)

1.1. Место дисциплины в структуре ООП ВО

1.1.1. Дисциплина относится к Базовой части Блока 1 Дисциплины Б1.Б.38.

1.1.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

1. Б1.Б.11 Биоэтика.
2. Б1.Б.16 Биохимия.
3. Б1.Б.13 Гистология, эмбриология, цитология.
4. Б1.Б.20 Микробиология, вирусология
5. Б1.Б.27 Фармакология

6. Б1.Б.29 Патофизиология, клиническая патофизиология.
7. Б1.Б.25 Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
8. Б1.Б.22 Основы формирования здоровья детей.
9. Б1.Б.22 Пропедевтика детских болезней.

1.1.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

1. Б2.П.5 Помощник участкового врача
2. Б1.Б51 Поликлиническая и неотложная педиатрия
3. Б1.Б55 Госпитальная педиатрия
4. Б1.Б43 Дерматовенерология
5. Б1.Б53 Инфекционные болезни у детей
6. Б1.Б54 Фтизиатрия

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники по специальности 31.05.02 «Педиатрия»:

1. медицинская.
2. организационно-управленческая;
3. научно-исследовательская.

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины Б1.Б38 Факультетская педиатрия и эндокринология

В процессе освоения данной дисциплины студент формирует следующие профессиональные компетенции при освоении ООП ВО, реализуемой ФГОС ВО:

Компетенции		Краткое содержание и структура компетенции. Характеристика обязательного порогового уровня			
Код	Содержание компетенции (или её части)	Иметь представление	Знать	Уметь	Владеть
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды его обитания	об этиологии, патогенезе и мерах профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста	Организацию комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека	Использовать основы современной профилактической медицины Реализовать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья	Принципами формирования здорового образа жизни
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	-	методику проведения опроса и неврологического осмотра, методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования пациента детского возраста; современные методы клинического, лабораторного,	определить клинический статус ребенка: оценить состояние пациента для детского возраста для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; наметить объем дополнительных	методикой выявления патологических симптомов их интерпретации и результатов лабораторных и инструментальных данных

			инструментального обследования неврологических больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	исследований	
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	о современной классификации детских болезней; о причинах происхождения и диагностической значимости морфогенетических вариантов болезней; о врожденных аномалиях	Критерии распространенных патологических состояний детей разного возраста (синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ))	сформулировать клинический диагноз и обосновать его.	алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к консультанту (детскому кардиологу, детскому эндокринологу, детскому неврологу, детскому хирургу); методами клинического обследования
ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	об основных подходах к ведению больных детей	тактику ведения больных при наиболее распространенных детских болезнях	определить тяжесть состояния и объем необходимой помощи при распространенных заболеваниях детского возраста	
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	об основных диагностических мероприятиях по выявлению	схемы проведения мероприятий наиболее распространенных детских болезней (дыхательная,	Применять неотложных мероприятий при патологии детского возраста (дыхательная,	-

ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	неосложненных и угрожающих жизни состояний в педиатрической практике	сердечная недостаточность, гипертермия, судороги, коматозных состояниях)	сердечная недостаточность, гипертермия, судороги, коматозных состояниях)	
ПК-21	способностью к участию в проведении научных исследований	об основных принципах сбора, анализа и представления медицинской информации о патологии детского возраста	алгоритмом представления медицинской информации (доклад клинического случая) при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста	участвовать в публичном представлении медицинской информации на основе доказательной медицины	навыками для публичного представления результатов теоретического и практического исследований, принципами и доказательно и медицины
		научных направлениях развития практической медицины	Методику расчета показателей медицинской статистики; основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций	Решать отдельные задачи проводимых научных исследованиях	Принципами проведения научного исследования;

1.4. Распределение трудоемкости дисциплины

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Трудоемкость по семестрам (ч)			
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в (акад.) часах (ч)	7	8	9	10
Аудиторная работа, в том числе		264	126	90	90	90
Лекции (Л)	1,6	60	20	14	13	13
Клинические практические занятия (КПЗ)	5,7	204	64	46	47	47
Самостоятельная работа студента (СРС)	3,7	132	42	30	30	30
Промежуточная аттестация		36				36
- экзамен	1	36				36
ИТОГО	12	432	4,5	2,5	2,5	2,5

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет **12** зачетных единиц, **432** часа.

2.1. Учебно-тематический план занятий

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	из них:					СРС	Формы тек контр
				Аудиторные часы						
				Л	Л П	П 3	КПЗ	С		
1	Детские болезни	7-8	236	34	-	-	110	-	42	
1.1	Рахит. Спазмофилия.	7	18	3	-	-	15	-	6	УО-1 ПР-4
1.2	Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность.	7	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.3	Аномалии конституции.	7	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.4	Атопический дерматит	7	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.5	Железодефицитная анемия	7	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.6	Бронхиты.	7	9	1	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.7	Острые пневмонии.	7	18	3	-	-	15	-	6	УО-1 ПР-4
1.8	Бронхиальная астма.	7	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.9	Врожденные пороки сердца	7	9	2	-	-	4	-	3	УО-1

1.10	Острая ревматическая лихорадка	7	9	1	-	-	5	-	3	ПР-4 УО-1
1.11	Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12-перстной кишки.	8	9	2	-	-	4	-	3	ПР-4 УО-1 ПР-4
1.12	Заболевания желчного пузыря и желчных путей.	8	9	1	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.13	Гломерулонефриты.	8	18	2	-	-	15	-	6	УО-1 ПР-4
1.14	Пиелонефриты.	8	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.15	Апластические и гемолитические анемии.	8	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.16	Гемофилии.	8	9	1	-	-	5	-	3	УО-1 ПР-4
1.17	Геморрагический васкулит.	8	9	1	-	-	5	-	3	УО-1 ПР-4
1.18	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура.	8	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
1.19	Лейкозы.	8	9	1	-	-	5	-	3	УО-1 ПР-4
2	Неонатология		90	13	-	-	47	-	30	УО-1 ПР-4
2.1	Введение в неонатологию.	9	9	3	-	-	9	-	3	УО-1 ПР-4
2.2	Недоношенные дети.	9	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
2.3	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР).	9	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
2.4	Гемолитическая болезнь новорожденных.	9	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
2.5	Геморрагическая болезнь новорожденного.	9	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
2.6	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных.	9	9	1	-	-	5	-	3	УО-1 ПР-4
3.7	Врожденные инфекции, общие понятия TORCH синдром.	9	9	1	-	-	5	-	3	УО-1 ПР-4
2.8	Внутриутробная гипоксия и асфиксия плода и новорожденного.	9	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
2.9	Перинатальные поражения ЦНС	9	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
2.10	Синдром дыхательных расстройств. Массивная (мекониальная) аспирация.	9	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
3	Эндокринология детского возраста		90	13	-	-	47	-	30	УО-1 ПР-4
3.1	Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Гипертиреоз. Синдром тиреомегалии.	10	18	2	-	-	7	-	4,5	УО-1 ПР-4

3.2	Сахарный диабет. Коматозные состояния при сахарном диабете.	10	18	4	-	-	8	-	6	УО-1 ПР-4
3.3	Заболевания надпочечников.. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.	10	18	2	-	-	10	-	6	УО-1 ПР-4
3.4	Болезни паращитовидных желез. Гипопаратиреоз. Гиперпаратиреоз.	10	9	1	-	-	2	-	1,5	УО-1 ПР-4
3.5	Ожирение.	10	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
3.6	Патология роста	10	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
3.7	Врожденная дисфункция коры надпочечников	10	9	2	-	-	4	-	3	УО-1 ПР-4
	Всего		432	60	-	-	204	-	132	УО-1 ПР-4

2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
1	Детские болезни		236	7-8	
1.1	Рахит. Спазмофилия.	Рахит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, профилактика, лечение. Спазмофилия как синдром гипокальциемии на фоне рахита.	3	7	ПК 1,5,6,8,11
1.2	Хронические расстройства питания. Белково- энергетическая недостаточность.	Хронические расстройства питания. Классификация: паратрофия, гипотрофия (БЭН), гипостатура. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, программы диетической коррекции, использование специальных лечебных продуктов питания, профилактика.	2	7	ПК 1,5,6,8,11
1.3	Аномалии конституции.	Понятие конституции, ее виды, клинические проявления соматическая патология, связанная с типом конституции, диагностика,	2	7	1 ПК 1,5,6,8,11

		питание, лечение, профилактика.			
1.4	Атопический дерматит.	Атопический дерматит/экзема, этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, отек Квинке, острая крапивница, лечение, неотложная помощь.	2	7	ПК 1,5,6,8,11
1.5	Железодефицитная анемия.	Железодефицитная анемия (ЖДА), этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, лекарственные формы препаратов, использующихся в терапии ЖДА у детей разного возраста, профилактика.	2	7	ПК 1,5,6,8,11
1.6	Бронхиты.	Бронхиты, этиология, классификация. Острые бронхиты: простой, обструктивный, бронхиолит, рецидивирующий. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит, облитерирующий бронхиолит. Этиология, патогенез, особенности клинической картины, течение, особенности у подростков и детей раннего возраста, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, показания к антибактериальной терапии, муколитическая терапия, исходы, профилактика.	1	7	ПК 1,5,6,8,11
1.7	Острые пневмонии.	Острые пневмонии, классификация, этиология, патогенез, особенности очаговой, сегментарной, крупозной и интерстициальной пневмоний, течение, осложнения, особенности клинического течения у подростков и детей раннего возраста, диагностика, показания к госпитализации, лечение, особенности	3	7	ПК 1,5,6,8,11

		антибактериальной терапии вне- и внутрибольничных пневмоний, исходы, профилактика.			
1.8	Врожденные пороки сердца (ВПС).	Врожденные пороки сердца. Классификация. Пороки бледного типа: ДМЖП, ОАП, ДМПП, АВК. Пороки синего типа: тетрада Фалло. Пороки с препятствием кровотоку: коарктация аорты, стеноз легочной артерии. Гемодинамика, клинические особенности, диагностика. Синдромы гипоксемического и сердечной недостаточности. Показания и сроки проведения кардиохирургической коррекции. Оказание помощи при одышно-цианотических приступах.	2	7	ПК 1,5,6,8,11
1.9	Бронхиальная астма.	Бронхиальная астма. Бронхиты. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Поллиноз. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической и терапии. Течение. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.	2	7	ПК 1,5,6,8,11
1.10	Ревматическая лихорадка.	Ревматическая лихорадка. Этиология, современные взгляды на патогенез заболевания, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, основные и дополнительные критерии диагноза, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.	1	7	ПК 1,5,6,8,11

1.11	Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12-перстной кишки.	Гастриты. Гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, лабораторные и инструментальные методы обследования, дифференциальная диагностика, лечение:, прогноз, профилактика, методы реабилитации.	2	8	ПК 1,5,6,8,11
1.12	Заболевания желчного пузыря и желчных путей.	Заболевания желчных путей и желчного пузыря, Функциональные нарушения желчевыводящих путей, холециститы, желчекаменная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.	1	8	ПК 1,5,6,8,11
1.13	Гломерулонефриты.	Острый гломерулонефрит, хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.	3	8	ПК 1,5,6,8,11
1.14	Пиелонефрит.	Понятие об инфекции мочевых путей. Пиелонефрит. Предрасполагающие факторы, этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.	2	8	ПК 1,5,6,8,11
1.15	Апластические и гемолитические анемии	Наследственный сфероцитоз. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение, неотложная помощь при гемолитическом кризе. Прогноз. Диспансерное наблюдение.	2	9	ПК 1,5,6,8,11

1.16.	Геморрагический васкулит	Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения, профилактика осложнений. Прогноз. Диспансерное наблюдение.2	9	9	ПК 1,5,6,8,11
1.17	Гемофилия	Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника в разные возрастные периоды. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения, профилактика осложнений. Прогноз. Диспансерное наблюдение2	9	9	ПК 1,5,6,8,11
1.18	Иммунная тромбоцитопения	Иммунная тромбоцитопения. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения, профилактика осложнений. Прогноз. Диспансерное наблюдение.	9	9	ПК 1,5,6,8,11
1.19	Лейкозы.	Лейкозы. Острый лимфобластный лейкоз. Острый миелобластный лейкоз. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение, профилактика и лечение нейрорлейкоза, особенности лечения рецидива лейкоза, показания к трансплантации костного мозга. Прогноз. Хронический миелорлейкоз. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, показания к трансплантации костного мозга.	10	9	ПК 1,5,6,8,11
2	Неонатология	90 часов			
2.1	Введение в неонатологию.	Понятие о периодах внутриутробного развития	2	9	ПК 1,5,6,8, 11,

		<p>плода, перинатальном и неонатальном периодах. Критерии живорожденности и жизнеспособности. Критерии доношенности, недоношенности и переношенности. Неонатальный скрининг. Вакцинация новорожденных.</p>			
2.2	Недоношенные дети.	<p>Недоношенные дети. Причины невынашивания. Анатомо- физиологические особенности недоношенных детей. Классификация недоношенности. Принципы выхаживания недоношенных детей в родильном доме и на втором этапе.</p>	2	8	ПК 1,5,6,8,11
2.3	Гемолитическая болезнь новорожденных.	<p>Гемолитическая болезнь новорожденного. Этиопатогенез. Клинические формы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к оперативным методам лечения. Осложнения. Исходы. Принципы диспансерного наблюдения.</p>	2	9	ПК 1,5,6,8,11
2.4	Геморрагическая болезнь новорожденного.	<p>Геморрагическая болезнь новорожденного. Причины. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p>	2	9	ПК 1,5,6,8,11
2.5	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР).	<p>ЗВУР, внутриутробная гипотрофия. Причины. Классификация. Критерии диагностики. Лечение. Диспансерное наблюдение</p>	1	9	ПК 1,5,6,8,11
2.6	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных.	<p>Заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Везикулопустулез. Пузырчатка. Эксфолиативный дерматит Риттера. Абсцессы. Флегмона. Заболевания неинфекционной природы: склерема, склередема, асептический некроз подкожной клетчатки, опрелость, токсическая эритема. Заболевания пупочной раны и пупочного</p>	1	8	ПК 1,5,6,8,11

		канатика: омфалит, флебит, тромбартериит, фунгус, гангрена пупочного канатика. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.			
2.7	Внутриутробная гипоксия и асфиксия плода и новорожденного.	Внутриутробная гипоксия и асфиксия новорожденного. Причины. Патогенез. Клинические проявления асфиксии. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Осложнения и исходы. Реанимационная и интенсивная терапия при асфиксии.	2	9	ПК 1,5,6,8,11
2.8	Врожденные инфекции, общие понятия TORCH синдром в периоде новорожденности.	Врожденные инфекции, общие понятия TORCH синдром в периоде новорожденности. Этиопатогенез. Клиника в зависимости от этиологии. Принципы лабораторной диагностики. Современные подходы к лечению	2	9	ПК 1,5,6,8,11
2.9	Перинатальные поражения ЦНС новорожденных	Гипоксически-ишемические поражения ЦНС в периоде новорожденности. Родовая травма ЦНС. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение	2	9	ПК 1,5,6,8,11
2.7	Синдром дыхательных расстройств. Массивная (мекониальная) аспирация.	Синдром дыхательных расстройств, причины, патогенез. Основные клинические формы пневмопатий (ателектазы, отечно- геморрагический синдром, гиалиновые мембраны): клиника, диагностика, использование шкалы Сильвермана и Даунса, диагностика, течение и исходы, лечение (экзогенные сурфактанты, дыхательная терапия, осложнения терапии СДР). Массивная (мекониальная) аспирация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.	2	9	ПК 1,5,6,8,11
2.7					
2.7	Болезни щитовидной желе-	Гипотиреоз. Этиология, пато-	2	10	ПК

	зы. Гипотиреоз. Гипертиреоз.	генез, клиника. Особенности клиники у новорожденных и детей раннего возраста. Диагностика. Лечение. Гипертиреоз. Диффузный токсический зоб. Этиология. Патогенез основных симптомов. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тиреотоксический криз, клиника, неотложная помощь.			1,5,6,8,11
2.8	Сахарный диабет. 1 типа	Сахарный диабет. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника и диагностика сахарного диабета и нарушения толерантности к глюкозе. Лечение сахарного диабета. Диспансеризация детей с сахарным диабетом.	4	10	ПК 1,5,6,8,11
31	Заболевания надпочечников. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.	Хроническая надпочечниковая недостаточность, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, тактика в условиях стресса. Острая надпочечниковая недостаточность. Патогенез, клиника, лечение, неотложная помощь.	2	10	ПК 1,5,6,8,11
32	Болезни паращитовидных желез.	Гипопаратиреоз. Гиперпаратиреоз. Этиология, патогенез, клиническая картина. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.	1	10	ПК 1,5,6,8,11
33	Ожирение.	Ожирение. Эпидемиология, этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.	2	10	ПК 1,5,6,8,11
34	Патология роста	Патология роста. Влияние гормонов на рост и развитие ребенка в различные возрастные периоды. Низкорослость, классификация, дифференциальный диагноз, лечение. Высокорослые дети, дифференциальный диагноз. Гипофизарный нанизм и гигантизм, лечение.	2	10	ПК 1,5,6,8,11

35	Врожденная дисфункция коры надпочечников	Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение.	2	10	ПК 1,5,6,8,11
Итого:			60		

2.3. Лабораторные практикумы – не предусмотрены учебной программой.

2.4. Практические занятия – не предусмотрены учебной программой.

2.5. Клинические практические занятия

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание клинического практического занятия	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
1	Детские болезни		236	7-8	-	-
1.1	Рахит. Спазмофилия.	Рахит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, профилактика, лечение. Спазмофилия как синдром гипокальциемии на фоне рахита, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, исходы. Гипервитаминоз Д, причины, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, исходы, профилактика.	9	7	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.2	Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность.	Хронические расстройства питания. Классификация: паратрофия, гипотрофия (БЭН), гипостатура. БЭН, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, программы диетической коррекции, использование	4	7	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		специальных лечебных продуктов питания, профилактика.				
1.3	Аномалии конституции.	Понятие конституции, ее виды, клинические проявления соматическая патология, связанная с типом конституции, диагностика, питание, лечение, профилактика.	4	7		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
2.4	Атопический дерматит/экзема	Атопический дерматит/экзема, этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, отек Квинке, острая крапивница, лечение, неотложная помощь.	4	7	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.5	Железодефицитная анемия (ЖДА).	Железодефицитная анемия (ЖДА), этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, лекарственные формы препаратов, использующихся в терапии ЖДА у детей раннего возраста, профилактика.	4	7		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.6	Бронхиты.	Бронхиты, этиология, классификация. Острые бронхиты: простой, обструктивный, бронхолит, рецидивирующий. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит, облитерирующий бронхолит. Этиология, патогенез, особенности клинической картины, течение, особенности у подростков и детей раннего возраста,	5	7	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, показания к антибактериальной терапии, муколитическая терапия, исходы, профилактика.				
1.7	Острые пневмонии.	Острые пневмонии, классификация, этиология, патогенез, особенности очаговой, сегментарной, крупозной и интерстициальной пневмоний, течение, осложнения, особенности клинического течения у подростков и детей раннего возраста, диагностика, показания к госпитализации, лечение, особенности антибактериальной терапии вне- и внутрибольничных пневмоний, исходы, профилактика.	9	7		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.8	Врожденные пороки сердца (ВПС).	Врожденные пороки сердца. Классификация. Пороки бледного типа: ДМЖП, ОАП, ДМПП, АВК. Пороки синего типа: тетрада Фалло, полная транспозиция магистральных сосудов. Пороки с препятствием кровотоку: коарктация аорты, стеноз аорты, стеноз легочной артерии. Гемодинамика, клинические особенности, диагностика. Синдромы гипоксемический и сердечной недостаточности. Показания и сроки проведения кардиохирургической коррекции. Оказание помощи при одышечно-	4	7	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		цианотических приступах.				
1.9	Бронхиальная астма.	Бронхиальная астма. Бронхиты. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Принципы ступенчатой терапии. Контроль эффективности. Специфическая иммунотерапия. Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.	4	7		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.10	Острая ревматическая лихорадка	Острая ревматическая лихорадка. Этиология, современные взгляды на патогенез заболевания, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, основные и дополнительные критерии диагноза, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.	5	7	УО-1 ТС-1	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.11	Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12-перстной кишки.	Гастриты. Гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования.	4	8	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,

		Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии. Диетические и режимные мероприятия. Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.				
1.12	Заболевания желчного пузыря и желчных путей.	Заболевания желчных путей и желчного пузыря, функциональные нарушения желчевыводящих путей, холециститы, желчекаменная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.	5	8		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.13	Гломерулонефриты.	Острый гломерулонефрит, хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.	9	8	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21

1.14	Пиелонефрит.	Понятие об инфекции мочевых путей. Пиелонефрит. Предрасполагающие факторы, этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.	4	8		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.15	Гемолитические. Апластические анемии	Наследственный сфероцитоз. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение, неотложная помощь при гемолитическом кризе. Прогноз. Диспансерное наблюдение. Апластические анемии.	4	8	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.16	Гемофилия	Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника в разные возрастные периоды. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения, профилактика осложнений. Прогноз. Диспансерное наблюдение.	4	8		. ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.17	Геморрагический васкулит.	Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения, профилактика осложнений. Прогноз. Диспансерное	4	8	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		наблюдение.				
1.18	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура.	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения, профилактика осложнений. Прогноз. Диспансерное наблюдение.	4	8		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
1.19	Лейкозы.	Лейкозы. Острый лимфобластный лейкоз. Острый миелобластный лейкоз. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение, профилактика и лечение нейрорлейкоза, особенности лечения рецидива лейкоза, показания к трансплантации костного мозга. Прогноз. Хронический миелолейкоз. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, показания к трансплантации костного мозга.	4	8	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
2.	Неонатология	90 часов				
2.1	Введение в неонатологию.	Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периодах. Критерии живорожденности и жизнеспособности. Критерии доношенности, недоношенности и переношенности. Критерии	4	9	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		<p>морфофункциональной зрелости. Ранняя неонатальная адаптация, метаболические и клинические аспекты. Физиологические (пограничные) состояния адаптационного периода. Патогенез. Клинические проявления. Мероприятия по профилактике и коррекции. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме. Первичный туалет новорожденного. Профилактика гонобленнорреи. Уход за пуповинным остатком и пупочной раной. Организация вскармливания новорожденных в родильном доме. Правила написания истории развития новорожденного. Правила выписки из родильного дома. Понятие о группах риска среди новорожденных. Неонатальный скрининг. Вакцинация новорожденных.</p>				
2.2	Недоношенные дети.	<p>Недоношенные дети. Причины невынашивания. Анатомо-физиологические особенности недоношенных детей. Классификация недоношенности. Принципы выхаживания недоношенных детей в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Организация режима и ухода в зависимости от</p>	4	9	УО-1 ПР-1 ПР-4	

		степени недоношенности. Особенности вскармливания недоношенных детей. Принципы диспансерного наблюдения недоношенных детей.				
2.3	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР).	ЗВУР, внутриутробная гипотрофия. Причины. Классификация. Критерии диагностики. Лечение. Диспансерное наблюдение.	5	9		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
2.4	Гемолитическая болезнь новорожденных.	Гемолитическая болезнь новорожденного. Этиопатогенез. Клинические формы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к оперативным методам лечения. Осложнения. Исходы. Принципы диспансерного наблюдения.	5	9	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
2.5	Геморрагическая болезнь новорожденного.	Геморрагическая болезнь новорожденного. Причины. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	4	9		ПК 1,5,6,8,11, 20,21
2.6	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных.	Заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Везикулопустулез. Пузырчатка. Эксфолиативный дерматит Риттера. Абсцессы. Флегмона. Заболевания неинфекционной природы: склерема, склередема, асептический некроз подкожной клетчатки, опрелость,	4	9	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		токсическая эритема. Заболевания пупочной раны и пупочного канатика: омфалит, флебит, тромбартериит, фунгус, гангрена пупочного канатика. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.				
2.7	Врожденные инфекции, общие понятия TORCH синдром в периоде новорожденности и раннем возрасте.	Внутриутробные инфекции. Понятие о внутриутробном инфицировании, внутриутробной инфекции, врожденной инфекции. Понятие об инфекционных эмбрио-, фето- и интрапатиях. Эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз внутриутробных инфекций, лечение, профилактика.	4	9	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
2.8	Внутриутробная гипоксия и асфиксия плода и новорожденного.	Внутриутробная гипоксия и асфиксия новорожденного. Причины. Патогенез. Клинические проявления асфиксии. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Осложнения и исходы. Реанимационная и интенсивная терапия при асфиксии.	4	9	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
2.9	Перинатальные поражения ЦНС новорожденных	Гипоксически-ишемические поражения ЦНС в периоде новорожденности. Родовая травма ЦНС. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение	4	9	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
2.10	Синдром дыхательных расстройств. Массивная (мекониальная) аспирация.	Синдром дыхательных расстройств, причины, патогенез. Основные клинические формы пневмопатий (ателектазы, отечно-геморрагический синдром, гиалиновые	4	9		ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		<p>мембраны): клиника, диагностика, использование шкалы Сильвермана и Даунса, диагностика, течение и исходы, лечение (экзогенные сурфактанты, дыхательная терапия, осложнения терапии СДР). Массивная (мекониальная) аспирация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз. Пневмонии новорожденных. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявления внутриутробной и постнатальной пневмонии. Диагностика. ИВЛ-ассоциированные постнатальные пневмонии Лечение. Диспансерное наблюдение.</p>				
3	Эндокринология	90 часов				
3.1	Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Гипертиреоз. Спорадический зоб. Синдром тиреомегалии.	<p>Гипотиреоз. Этиология, патогенез, клиника. Особенности клиники у новорожденных и детей раннего возраста. Диагностика. Лечение.</p> <p>Гипертиреоз. Диффузный токсический зоб. Этиология. Патогенез основных симптомов. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тиреотоксический криз, клиника, неотложная помощь. Спорадический зоб. Синдром тиреомегалии. Эпидемиология, классификация, этиология, патогенез. Лечебная тактика. Диспансеризация детей с</p>	10	10		ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		патологией щитовидной железы.				
3.2	Сахарный диабет. Коматозные состояния при сахарном диабете.	Сахарный диабет. Эпидемиология. Этиология. Факторы риска. Патогенез основных клинических проявлений. Клиника и диагностика сахарного диабета и нарушения толерантности к глюкозе. Критерии компенсации сахарного диабета. Лечение сахарного диабета. Диетотерапия – расчет калоража, составление меню, взаимозаменяемость продуктов. Инсулинотерапия – препараты, подбор и коррекция дозы, выбор препарата, методика проведения. Сахаропонижающие средства. Осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз и кома. Клинико- лабораторная характеристика стадий ДКА.. Неотложная помощь при кетоацидозе, кетоацидотической и гипогликемической комах. Особенности неотложной помощи при гиперосмолярной и молочнокислой комах. Хроническая передозировка инсулина. Профилактика микроангиопатий. Диспансеризация детей с сахарным диабетом.	9	10	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
3.3	Заболевания надпочечников Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.	Хроническая надпочечниковая недостаточность, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, тактика в условиях стресса. Острая надпочечниковая	10	10		ПК 1,5,6,8,11, 20,21

		недостаточность. Патогенез, клиника, лечение, неотложная помощь.				
3.4	Болезни паращитовидных желез.	Гипопаратиреоз. Гиперпаратиреоз. Этиология, патогенез, клиническая картина. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.	5	10	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
3.5	Ожирение.	Ожирение. Эпидемиология, этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.	5	10		ПК 1,5,6,8,11,
3.6	Патология роста	Патология роста. Влияние гормонов на рост и развитие ребенка в различные возрастные периоды. Низкорослость, классификация, дифференциальный диагноз, лечение. Высокорослые дети, дифференциальный диагноз. Гипофизарный нанизм и гигантизм, лечение.	4	10	УО-1 ТС-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
3.7	Врожденная дисфункция коры надпочечников	Врожденная дисфункция коры надпочечников Классификация. этиология, патогенез, клиническая картина, возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. прогноз. Профилактика.	5	10	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
Итого:			204			

2.6. Семинары – не предусмотрены учебной программой.

2.3. Самостоятельная работа студентов

ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАБОТ (СРС)

1. проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной литературе)
2. поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации,
3. решение ситуационных клинических задач
4. работа с тестами и вопросами для самопроверки
5. анализ конкретных проблемных клинических ситуаций (выписки из историй болезни)
6. оценка и анализ параклинических параметров

Наименование раздела, темы	Вид СРС	Часы	Формы контроля	Формируемые компетенции
Рахит. Спазмофилия.	СРС 1, 2,5, 6,	6	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность.	СРС 1,2, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,11,
Аномалии конституции.	СРС 1, 5, 6,	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,11, 20,21
Атопический дерматит/экзема.	СРС 1, 2, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,11, 20,21
Железодефицитная анемия.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,11, 20,21
Бронхиты.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Острые пневмонии.	СРС 1, 5, 6	6	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Врожденные пороки сердца (ВПС).	СРС 1, 2, 5, 6	6	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Бронхиальная астма.	СРС 1, 2, 4, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12-перстной кишки.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Заболевания желчного пузыря и желчных путей.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
Гломерулонефриты.	СРС 1, 5, 6	6	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Пиелонефриты.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Ревматическая лихорадка.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
Введение в неонатологию.	СРС 1, 3, 5, 6	6	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Недоношенные дети.	СРС 1, 3, 4, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Задержка внутриутробного раз-	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,

вития плода (ЗВУР).				20,21
Гемолитическая болезнь новорожденных.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Геморрагическая болезнь новорожденного.	СРС 1,2, 5, 6,	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Инфекционно- воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных.	СРС 1, 5, 6	3	П ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
Внутриутробная гипоксия и асфиксия плода и новорожденного.	СРС 1,2, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Синдром дыхательных расстройств. Массивная (мекониальная) аспирация. Пневмонии новорожденных.	СРС 1, 2,5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Наследственный сфероцитоз.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-4 ПР-1	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Гемофилии.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Геморрагический васкулит.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Иммунная тромбоцитопеническая пурпура.	СРС 1, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Лейкозы.	СРС 1, 2, 4, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Гипертиреоз. Спорадический зоб. Синдром тиреомегалии.	СРС 1, 2, 5, 6	4,5	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Сахарный диабет. Коматозные состояния при сахарном диабете.	СРС 1, 5, 6,	6	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Заболевания надпочечников. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.	СРС 1, 5, 6	6	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Ожирение.	СРС 1, 2, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Патология роста	СРС 1, 2, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11, 20,21
Врожденная дисфункция коры надпочечников	СРС 1, 2, 5, 6	3	ПР-1 ПР-4	ПК 1,5,6,8,11,
Итого		132		

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. В обучении студентов используются следующие образовательные технологии:

1. Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным

ресурсам, увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки и объективного контроля и мониторинга знаний студентов (тестирование в процессе клинических практических занятий, при проведении итогового контроля знаний при завершении основных разделов дисциплины, при проведении экзамена).

2. Работа в команде – совместная деятельность студентов в группе под руководством лидера, направленная на решение общей задачи путем творческого сложения результатов индивидуальной работы членов команды с делением полномочий и ответственности (разбор клинических случаев).

3. Case-study – анализ реальных проблемных ситуаций, имевших место в соответствующей области профессиональной деятельности, и поиск вариантов лучших решений (решение ситуационных задач).

4. Дискуссия — обсуждение спорного вопроса, проблемы (разбор клинических случаев на группе).

5. Мастер-классы экспертов, специалистов и др. Передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего - путём прямого и комментированного показа приёмов работы (Присутствие студентов на консультативном обходе профессора, доцента кафедры)

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом и составляет 20% от аудиторных занятий, т. е. 52 часов.

Виды интерактивных форм обучения, используемых при преподавании дисциплины:

1. дискуссия (Д)
2. создание мультимедийных презентаций (МП)
3. работа в команде (РК)
4. мастер-классы специалистов (МК)
5. case-study (решение ситуационных задач) РЗ
6. тренинги на фантомах (ТФ)

3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Рахит. Спазмофилия.	КПЗ	12	Д, МП, РЗ	2
2	Хронические расстройства питания. Белково- энергетическая недостаточность.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, МК	2
3	Атопический дерматит/экзема.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, МК	2
4	Железодефицитная анемия.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, МК	2
5	Бронхиты.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ,РК	2
6	Острые пневмонии.	КПЗ	12	Д, МП, РЗ,	2

7	Врожденные пороки сердца (ВПС).	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, МК, ТФ,РК	3
8	Бронхиальная астма.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
9	Гломерулонефриты.	КПЗ	12	Д, МП, РЗ, РК	2
10	Пиелонефриты.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
11	Ревматическая лихорадка.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
12	Введение в неонатологию.	КПЗ	12	Д, РЗ, РК	2
13	Недоношенные дети.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
14	Гемолитическая болезнь новорожденных.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
15	Геморрагическая болезнь новорожденных	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
16	Внутриутробная гипоксия и асфиксия плода и новорожденного.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК, ТФ	2
17	Гемофилия.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
18	Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Гипертиреоз. Спорадический зоб. Синдром тиреомегалии.	КПЗ	9	Д, МП, РЗ, РК	2
19	Сахарный диабет. Коматозные состояния при сахарном диабете.	КПЗ	12	Д, МП, РЗ, РК	3
20	Заболевания надпочечников. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.	КПЗ	12		3
21	Ожирение.	КПЗ	6	Д, МП, РЗ, РК	2
22	Иммунные тромбоцитопении			Д, МП, РЗ, РК	
23	Перинатальные поражения головного мозга			Д, МП, РЗ, РК	
24	Заболевания кожи и подкожной клетчатки новорожденных			Д, МП, РЗ, РК	
Итого:					52

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Виды и формы контроля знаний

Результаты освоения (знания, умения, владения)	Виды контроля	Формы контроля	Охватываемые разделы	Коэффициент весомости
	УО	УО-1	1-7	0,1
		УО-3	1-7	0,4
	ПР	ПР-1	1-7	0,1
		ПР-3	1-7	0,1
	ТС	ТС-1	1-7	0,1
Итого:				1,0

Условные обозначения:

УО – устный опрос: собеседование (УО-1), экзамен по дисциплине (УО-3); (ПР) – письменные работы: тесты (ПР-1), рефераты (ПР-2), академическая история болезни (ПР-3,) клинические ситуационные задачи (ПР-4), ПР-5 эпикризы

ТС – технические средства контроля: программы компьютерного тестирования (ТС-1).

4.2. Контрольно-диагностические материалы.

Во время клинических практических занятий проводится предварительный тестовый контроль, для текущего контроля используются ситуационные клинические задачи, рефераты, академическая история болезни. Промежуточный контроль - курсовой экзамен по дисциплине «Госпитальная педиатрия» включает оценку практических навыков, тестовый контроль, собеседование по билету (2 вопроса) и клинической ситуационной задаче.

Итоговый контроль - **итоговая государственная аттестация выпускников**

4.2.1. Тестовые задания предварительного контроля (примеры):

4.2.1. Предварительный контроль – осуществляется методом тестирования в первый день обучения, для тестирования используются тесты, составленные из тестовых заданий для контроля знаний по предшествующим дисциплинам (Источник тестовых заданий – «Типовые тестовые задания для итоговой государственной аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений по специальности 040200 Педиатрия». - Москва, 2006).

Примеры используемых тестовых заданий:

1. Антитела класса IgE вырабатывают:

- 1) базофилы
- 2) плазматические клетки
- 3) Т-лимфоциты
- 4) тимоциты
- 5) тучные клетки

2. Сроки начала появления признаков полового созревания у мальчиков:

- 1) 8-10 лет
- 2) 10-12 лет
- 3) 12-14 лет
- 4) 14-16 лет

3. Средняя длина тела новорожденного составляет:

- 1) 45-47 см
- 2) 47-49 см
- 3) 50-52 см
- 4) 53-55 см
- 5) 56-57 см

4. Для расчета должного систолического артериального давления (в мм рт.ст.) у детей старше 1 года используется формула (где n – возраст в годах):

- 1) $90 + n$
- 2) $60 + 2n$
- 3) $90 + 2n$
- 4) $100 + n$

4.2.2. Текущий контроль –

4.2.2.1. Тесты – используются комплекты тестовых заданий по каждой теме практических клинических занятий.

Пример используемых тестовых заданий:

Тема: Железодефицитная анемия у детей

1. ЖДА по степени насыщения эритроцитов гемоглобином является:

- a) нормохромной
- b) гиперхромной
- в) гипохромной

2. Депонированное железо представлено в организме в виде

- a) трансферрина, миоглобина, ферритина
- b) ферритина, гемоглобина, гемосидерина
- в) гемосидерина, ферритина
- г) ферритина, цитохрома, гемосидерина

3. Для ЖДА характерны изменения эритроцитов:

- a) микроцитоз, сфероцитоз, анизоцитоз, пойкилоцитоз
- b) микроцитоз, гипохромия, анизоцитоз, пойкилоцитоз
- в) микроцитоз, анизоцитоз, овалоцитоз, гиперхромия
- г) микроцитоз, сфероцитоз, анизоцитоз, мишеневидные эритроциты
- д) микроцитоз, макроцитоз, анизоцитоз, фрагментация эритроцитов

4. К клиническим признакам железодефицита относят:

- a) лаковый язык, воробьиный рот, тусклые волосы, артериальную гипертонию
- b) лаковый язык, воробьиный рот, койлонихии, гиперкератоз локтевых областей, артериальную гипотонию, тонкие ломкие волосы
- в) воробьиный рот, койлонихии, артериальную гипертонию, тонкие ломкие волосы
- г) гнейс на волосистой части головы, артериальную гипотонию, тонкие ломкие волосы

б. К трехвалентным препаратам железа в комплексе с полимальтозой относятся

а) феррум лек, мальтофер, мальтофер Фол

б) мальтофер, актиферин, феррум лек,

в) феррум лек, актиферин, тотема

г) феррум лек, мальтофер, тардиферон

4.2.2.2. **Клинические ситуационные задачи** - используются комплекты по каждой теме практических клинических занятий.

Примеры клинических ситуационных задач:

ЗАДАЧА 1.

Девочка, 1 г.2 мес., беспокоят бледность, слабость, плохой аппетит.

Анамнез заболевания: бледность отмечают с рождения. Месяц назад перенесла острое респираторное заболевание (3 дней высокая температура до 39,5, длительно кашель). На этом фоне выросла бледность, стали отмечать вялость, слабый, сниженный аппетит, утрату интереса к игрушкам.

Анамнез жизни: беременность 1 (во второй половине - отеки на ногах, повышение артериального давления, низкий уровень гемоглобина (98 г/л). Препараты железа не получала. Роды в 38 недель, самостоятельные, с массой тела 3 кг, длиной тела 51 см. К груди приложили в родильном зале. Выписаны из роддома на 5 сутки. Постнатальная профилактика рахита и анемии не проводилась. Грудное вскармливание до 3 недель, затем смесь «Малютка». Молочные каши с 3 мес., овощные пюре (в основном, картофельное) с 6 мес., яичный желток с 7 мес., мясо с 9 мес. 1-2 раза в неделю. Голову держит с 2 мес., сидит с 8 мес., самостоятельно не ходит. Перенесенные заболевания: острое респираторные заболевания в 5 мес, 9 мес, 1 год.

Объективно: масса 10,8 кг, длина 76 см. Состояние средней степени тяжести. Девочка вялая, негативная, сонливая. Кожные покровы бледные, сухие. Волосы сухие, ломкие. Видимые слизистые бледные, чистые, «заеды». Подкожно- жировой слой распределен равномерно, толщина складки на уровне пупка 1 см. Тургор тканей снижен. Мышечный тонус умеренно снижен. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правой парастеральной линии в 4 м/р, верхняя - 3 м/р по левой средней ключичной линии, левая - по средней ключичной линии. При аускультации области сердца: во всех точках выслушиваются два тона, громкие, ритмичные, с частотой 145 в мин., в области верхушки выслушивается систолический шум мягкого тембра, с тоном не связан, за пределы области сердца не проводится. Печень выступает из-под правого подреберья на 1 см, край эластичный. Общ. анализ крови: Эр. $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Нв 81 г/л, ретикулоциты 25%, тромбоциты $200,3 \cdot 10^9/л$, лейкоциты - $8,1 \cdot 10^9/л$, Б1 П4 С 40 Л 50 М5, СОЭ 24 мм/час, анизоцитоз с преобладанием микроцитоза -2+, пойкилоцитоз-3+, гипохромия-3+. Железистый комплекс: сыв.железо - 10 мкмоль/л, ОЖСС-70 мкмоль/л, коэффициент насыщения трансферрина железом-?, сыворот. ферритин-12 нг/мл.

Задание:

1. Оценить анамнез, риск какой патологии имел место у ребенка?
2. Какие симптомы и синдромы Вы выявили?
3. Оцените результаты исследований. Рассчитайте коэффициент насыщения трансферрина.
4. Ваш диагноз. Укажите этиологию и патогенез диагностированной патологии?
5. Укажите принципы лечения выявленной патологии. Лечебная тактика у данного ребенка.

Эталон ответа.

1. В анамнезе антенатальные факторы риска дефицита железа (ДЖ): гестоз, анемия во время беременности, постнатально профилактики железодефицитной анемии не проводилось.
2. Клинически: анемический синдром (бледность кожи и слизистых, тахикардия, систолический шум; тканевой дефицит железа (эпителиальный синдром): сухость кожи, волос их ломкость, ангулярный стоматит; обеднение эмоциональной сферы, задержка моторного развития.
3. В анализе периферической крови гипохромная (МСН- 23пг), микроцитарная анемия средней степени тяжести; снижение уровня сывороточного ферритина (ниже 14 нг/мл); снижение уровня сывороточного железа (ниже 14 мкмоль/л), повышение общей железо-связывающей способности сыворотки крови выше 70 мкмоль/л, низкий коэффициент насыщения трансферрина железом: 14,2 %.
4. Анемия средней степени тяжести железодефицитная. Причиной данного заболевания явилось недостаточное поступление железа от матери к плоду (гестоз, анемия во время беременности), усугубил ситуацию алиментарный фактор (раннее искусственное вскармливание, раннее введение каши, позднее мяса). При дефиците железа снижается активность железосодержащих ферментов что приводит к процессам нарушения тканевого дыхания и нарушением структуры и функции практически всех органов и систем, в первую очередь страдает эпителий, центральная нервная система, сердечно-сосудистая, иммунная.
5. Диета по возрасту с обязательным включением мяса и рыбы. Основной принцип лечения: ликвидировать ДЖ можно только приемом препаратов железа, традиционный метод – введение препаратов внутрь.
 Препаратами выбора являются лекарства, где железо находится в комплексе с полимальтозой (мальтофер, феррум-лек). В данном случае выбираем мальтофер, суточная доза 4-6 мг/кг элементарного железа. Суточная доза 50 мг (5 мл) по 2,5 мл 2 раза в день. Начинаем с разовой дозы, в течение нескольких дней доводим до суточной дозы при хорошей переносимости препарата, лечебную дозу даем до нормализации гемоглобина, затем 2 мг/кг 3 месяца для восполнения тканевого ДЖ.

ЗАДАЧА 2.

Ребенка 6 месяцев беспокоят одышка, кашель, потливость.

Анамнез заболевания: болен третий день. Заболел остро, повысилась температура до 38,2°C, появился кашель, насморк. Сегодня появилось затрудненное дыхание. Потливость, беспокойный сон, вздрагивания отмечаются в течение нескольких месяцев.

Анамнез жизни: Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне гестоза (отеки на ногах, повышение артериального давления), Роды при сроке 40 недель. Масса при рождении 3 600 г, рост 54 см, к груди приложен в родильном зале. Грудное вскармливание до 1,5 мес., затем молочная смесь «НАН». Соки, каша - с 5 месяцев. Витамин Д не получает. Перенес в 4 месяца острое респираторное заболевание. Наследственность- бабушка больна бронхиальной астмой.

Объективно: Т 37,4°C; масса 7900 г, длина 70 см. Кожные покровы бледные, влажные, стойкий красный дермографизм. В области затылка волосяной покров отсутствует. Общая мышечная гипотония, "лягушачий живот". Затылок плоский, переносица с тенденцией к западению, большой родничок 2,0*2,0 см, края податливые, ключицы S-образной формы. Дыхание через нос затруднено, ЧД 64 в мин., втяжение межреберных промежутков при дыхании затрудненным шумным выдохом, с дистанционными сухими хрипами. Нижняя апертура грудной клетки расширена, видна "гариссонова борозда", воронкообразное углубление в области мечевидного отростка. Перкуторно - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - дыхание жесткое, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких. ЧСС 138 в мин., сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, печень

выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, край эластичный. Стул кашицеобразный, желтый, 1 раза в день, имеет кислый запах.

Общий анализ крови: ЭР. $4,15 \cdot 10^{12}/л$; Нв 121 г/л; СГЭ - ? Лейк. $5,4 \cdot 10^9/л$, С-22 Л-67 М-12 Э-4, рет.- 11 %, Гр.- $223 \cdot 10^9/л$, СОЭ - 14 мм/час.

Задание

- 1) Оцените анамнез, дайте по нему заключение.
- 2) Выделите синдромы основного заболевания.
- 3) Оцените имеющиеся лабораторные данные.
- 4) Проведите дифференциальный диагноз.
- 5) Сформулируйте клинический диагноз.
- 6) Какое лечение необходимо провести больному.
- 7) Какая фоновая патология имеет место (синдромы, диагноз) влияет ли она на течение и прогноз основного заболевания?

Эталон ответа.

- 1) В анамнезе имеют место неблагоприятные факторы: беременность на фоне гестоза, что является фактором риска развития дефицитных состояний у ребенка; раннее искусственное вскармливание, отсутствие постнатальной профилактики рахита. Отягощенная наследственность по заболеваниям органов дыхания.
- 2) Ведущим в данном случае является синдром нарушения проходимости дыхательных путей (бронхообструктивный синдром): одышка экспираторного характера (втяжение межреберий, затрудненный шумный выдох), свистящие рассеянные сухие хрипы.
- 3) В общем анализе периферической крови нейтропения, относительный лимфоцитоз, моноцитоз – изменения характерные для вирусной инфекции
- 4) Дифференцировать необходимо по основному синдрому с: ложным крупом (инспираторная одышка, осиплость голоса), инородное тело (кашель внезапно, нет признаков инфекции), острая пневмония (интоксикация, синдром локальных изменений в легких, нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево)
- 5) Острый обструктивный бронхит
- 6) Ежедневные гигиенические ванны, проветривание, увлажнение, кормление по аппетиту, обильное питье до 100 мл/кг. Беродуал ингаляторно через небулайзер 2-3 аза в день.
- 7) Кроме того имеют место синдромы: вегетативных расстройств, мышечной гипотонии, остеомалации – рахит 2 период разгара острое течение. Снижается резистентность организма, работа мукоцилиарного клиренса, дренажной функции бронхов.

4.2.3. Промежуточный контроль - курсовой экзамен по дисциплине.

4.2.3.1. Аннотация.

Курсовой экзамен по дисциплине включает экспертную оценку практических навыков, тестовый контроль (решение экзаменационных тестов), собеседование по экзаменационному билету и ситуационной задаче.

Результат курсового экзамена оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» в соответствии с результатами тестирования, контроля практических навыков, собеседования.

Минимальный объем знаний на положительную оценку: студент владеет основным объемом знаний дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология», знает основные положения этиологии, патогенеза, клиники, диагностические критерии, классификацию нозологических форм; умеет собрать минимально необходимые сведения анамнеза, проводить

минимальное клиническое обследование, делать минимальные выводы, выделять основные симптомы и синдромы, составить план параклинических исследований и его минимально его трактовать, ориентируется в вопросах классификации, допуская неточности, способность к дифференциальной диагностике неполная, знает основные схемы патогенетического и симптоматического лечения, ориентировочно знает прогноз и исход заболеваний, знаком с учебной литературой в пределах учебной программы.

Критерии оценки знаний: оценка стандартно по пятибалльной системе.

Критерии оценок по дисциплине

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные	D	80-76	4 (4-)

признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.			
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется передача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

4.2.3.2. Вопросы для подготовки к курсовому экзамену по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология»:

1. Рахит. Распространенность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальный диагноз. Последствия рахита. Принципы и методы профилактики рахита.

2. Рахит. Клинические проявления в зависимости от степени тяжести, течения периода заболевания. Биохимические, рентгенологические изменения при рахите. Лечение рахита.
3. Спазмофилия. Причины, патогенез. Клинические проявления (явные и скрытые). Диагностика. Принципы лечения. Неотложная помощь при судорожном синдроме. Профилактика.
4. Гипервитаминоз Д. Причины, патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
5. Хронические расстройства питания у детей грудного и раннего возраста. Понятие о гипотрофии, паратрофии, гипостатура, квашиоркоре. Классификация хронических расстройств питания. Принципы диагностики. Профилактика хронических расстройств питания.
6. Гипотрофия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Принципы диетотерапии при гипотрофии у детей раннего возраста.
7. Паратрофия. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
8. Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Уровень заболеваемости. Патогенез, клиника, диагностика. Антенатальная и постнатальная профилактика железодефицита, группы риска, роль рационального питания в профилактике.
9. Железодефицитные анемии у детей старшего возраста. Уровень заболеваемости. Причины железодефицита, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
10. Клиника и диагностика латентного и явного железодефицита. Лечение.
11. Понятие о конституции. Аномалии конституции. Лимфатический диатез, проявления, прогноз. Пуриноз, проявления, прогноз.
12. Аллергический дерматит, Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы лечения, диетотерапия.
13. Пневмонии в детском возрасте. Особенности этиологии. Критерии диагностики. Классификация. Особенности течения пневмоний у детей с рахитом, ЖДА, хроническими расстройствами питания.
14. Пневмонии. Классификация. Очаговая и сегментарная пневмонии. Этиопатогенез, клиническая характеристика, диагностика, лечение.
15. Крупозная пневмония. Этиопатогенез, клиническая характеристика, диагностика, лечение.
16. Особенности течения стафилококковых, грамотрицательных и микоплазменных пневмоний. Критерии диагностики. Особенности антибактериальной терапии. Осложнения пневмонии, неотложная помощь при пневмотораксе, пиотораксе, кардиоваскулярном синдроме, ДВС-синдроме.
17. Острый простой бронхит, этиопатогенез, клиническая характеристика. Дифференциальная диагностика бронхитов с пневмонией. Лечение.
18. Обструктивный бронхит и бронхиолит, этиология, патогенез обструктивного синдрома, клиническая картина, диагностика, лечение. Неотложная помощь при бронхообструктивном синдроме.
19. Бронхиальная астма, этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы лечения, базисная терапия.
20. Бронхиальная астма, диагностика, лечение, клиника приступа и астматического статуса и неотложная помощь при них.
21. Острая ревматическая лихорадка, определение, этиология, патогенез, классификация, диагностические критерии.
22. Острая ревматическая лихорадка, клиника (кардит, вальвулит, полиартрит и др.), диагностика, особенности течения болезни у детей, лечение, профилактика.
23. Гастриты, гастродуодениты, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

24. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
25. Дискинезия желчевыводящих путей причины, патогенез, классификация, клиника гипокинезии ЖП и гипотонической функции сфинктера Одди, диагностика, лечение.
26. Дискинезии желчевыводящих путей, причины, патогенез, классификация, клиника гиперкинетической формы дисфункции желчных путей, гипертонической формы дисфункции сфинктера Одди, диагностика и лечение.
27. Сахарный диабет. Эпидемиология. Этиология. Факторы риска. Патогенез основных клинических проявлений. Клиника. Диагностика сахарного диабета и нарушения толерантности к глюкозе. Критерии компенсации сахарного диабета.
28. Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома. Клинико- лабораторная характеристика стадий ДКА. Неотложная помощь при кетоацидозе, кетоацидотической коме.
29. Дифференциальный диагноз кетоацидотической комы с гиперосмолярной, лактоацидотической и гипогликемической комой. Особенности неотложной помощи при гиперосмолярной, лактоацидотической и гипогликемической комах.
30. Лечение сахарного диабета. Диетотерапия – расчет калоража, составление меню, взаимозаменяемость продуктов. Инсулинотерапия – препараты, подбор и коррекция дозы, выбор препарата, методика проведения.
31. Гипотиреоз. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Лечение.
32. Врожденный гипотиреоз, причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
33. Диффузный токсический зоб. Эпидемиология. Этиология. Патогенез основных симптомов. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тиреотоксический криз, клиника, принципы неотложной помощи.
34. Хроническая надпочечниковая недостаточность, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (плановая заместительная терапия, тактика в условиях стресса).
35. Острая надпочечниковая недостаточность. Патогенез, клиника, неотложная помощь.
36. Врожденная дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром), этиопатогенез, основные формы (вирильная, сольтеряющая, гипертоническая), диагностика, лечение.
37. Врожденные пороки сердца. Тетрада Фалло. Гемодинамика. Клиника, диагностика. Осложнения. Тактика ведения, неотложная помощь при одышно-цианотичном приступе. Прогноз при естественном течении.
38. Врожденные пороки сердца с обогащением малого круга. Дефект межпредсердной перегородки. Открытый артериальный проток. Гемодинамика. Клиника, диагностика. Осложнения. Так
39. Врожденные пороки сердца. Классификация. Коарктация аорты. Гемодинамика. Клиника, диагностика. Осложнения. Тактика ведения, прогноз при естественном течении.
40. Врожденные пороки сердца. Классификация. Дефект межжелудочковой перегородки. Гемодинамика. Клиника, диагностика. Осложнения. Тактика ведения, прогноз при естественном течении.
41. Врожденные пороки сердца с обеднением малого круга кровообращения. Стеноз легочной артерии. Гемодинамика. Клиника, диагностика. Осложнения. Тактика ведения, прогноз при естественном течении.
42. Пиелонефрит. Этиология, предрасполагающие факторы, патогенез, клиника, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика с циститом, лечение.

43. *Гломерулонефрит, этиология, патогенез, классификация, клиника острого гломерулонефрита, диагностика, лечение.*

44. *Хронический гломерулонефрит, классификация клиническая и морфологическая, клиника, диагностика, лечение.*

45. *Периоды внутриутробного развития плода, перинатальный и неонатальный периоды. Критерии живорожденности и жизнеспособности. Критерии доношенности, недоношенности и переношенности. Понятие о морфофункциональной зрелости, ее критерии.*

46. *Период адаптации новорожденных к внеутробной жизни. Физиологические /пограничные/ состояния новорожденного. Патогенез. Клинические проявления. Мероприятия по профилактике и коррекции.*

47. *Организация обслуживания новорожденных в родильном доме. Первичный туалет и последующий туалет новорожденного. Уход за пупочным остатком и пупочной ранкой. Организация вскармливания новорожденных в родильном доме. Правила написания истории развития новорожденного. Правила выписки из родильного дома. Показания и противопоказания к вакцинации БЦЖ. Неонатальный скрининг на ФКУ и гипотиреоз.*

48. *Недоношенные дети. Понятие о недоношенности. Причины невынашивания. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка в зависимости от гестационного возраста. Классификация недоношенности. Физическое и нервно-психическое развитие недоношенного ребенка. Понятие о концептуальном возрасте. Факторы, способствующие повышенной заболеваемости и летальности недоношенных.*

49. *Принципы выхаживания недоношенных детей в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Организация ухода в зависимости от степени недоношенности. Особенности вскармливания недоношенных детей в неонатальном периоде и грудном возрасте, способы расчета питания и коррекции основных пищевых ингредиентов. Искусственные смеси в питании недоношенных детей. Основные принципы диспансерного наблюдения недоношенных детей.*

50. *Задержка внутриутробного развития, пренатальная гипотрофия. Определение. Причины. Классификация. Критерии диагностики у доношенных и недоношенных детей. Оценка степени зрелости, шкалы Хефнера, Дубовитца, Балларда. Дифференциальный диагноз ЗВУР и недоношенности. Лечение. Особенности вскармливания.*

51. *Внутриутробные инфекции. Понятие о внутриутробных эмбриопатиях, фетопатиях, интранатопатиях. Цитомегалия. Токсоплазмоз. Краснуха. Герпетическая инфекция. Возбудители. Пути распространения. Классификация. Клинические проявления. Диагноз. Методы этиологической диагностики. Лечение. Профилактика.*

52. *Внутриутробные инфекции. Листерииоз. Хламидиоз. Микоплазмоз. Возбудители. Пути распространения. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Методы этиологической диагностики. Лечение. Дифференциальный диагноз внутриутробных инфекций. Профилактика.*

53. *Внутриутробная гипоксия. Асфиксия. Причины острой и хронической гипоксии плода. Патогенез. Клинические проявления асфиксии. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Особенности метаболизма новорожденных, родившихся в асфиксии. Осложнения и исходы.*

54. *Первичная реанимация новорожденного, принципы организации, методика проведения.*

55. *Синдром дыхательных расстройств, определение, критерии диагностики. Причины. Факторы, способствующие развитию и предупреждающие развитие синдрома дыхательных расстройств. Принципы оказания помощи при синдроме дыхательных расстройств. Естественные и синтетические сурфактанты. Особенности ИВЛ. Осложнения тератии СДР.*

56. Пневмопатии, причины, патогенез, клинические формы: ателектазы легких, гиалиновые мембраны, отечно-геморрагический синдром. Клинические проявления. Диагностика. Течение и исходы. Принципы лечения. Прогноз. Профилактика.
57. Синдром массивной (мекониальной) аспирации. Клинические проявления. Диагностика. Течение и исходы. Лечение. Особенности первичной реанимации при синдроме массивной (мекониальной) аспирации. Прогноз. Профилактика.
58. Пневмонии новорожденных. Классификация. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления внутриутробной и постнатальной пневмонии. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение и исходы. Лечение. Профилактика.
60. Внутричерепная родовая травма. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения и исходы. Реанимационная и интенсивная терапия в первые дни жизни. Лечение в восстановительном периоде. Диспансерное наблюдение. Профилактика.
62. Гипоксические поражения головного мозга. Классификация. Церебральная ишемия, отек головного мозга. Понятие о перивентрикулярной лейкомаляции. Клиника, диагностика. Лечение в остром и восстановительном периодах. Осложнения. Прогноз. Исходы.
64. Геморрагическая болезнь новорожденных. Дефицит витамин-К-зависимых плазменных факторов свертываемости крови. Причины. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
65. Заболевания подкожной клетчатки у новорожденных. Абсцессы, флегмона, мастит новорожденного. Этиологические факторы. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения, рациональный выбор антибиотиков. Диспансерное наблюдение в детской поликлинике. Профилактика.
66. Заболевания кожи у новорожденных. Анатомо-физиологические особенности кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Везикулопустулез, пузырчатка, эксфолиативный дерматит Риттера. Этиологические факторы. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения, рациональный выбор антибиотиков. Профилактика.
67. Заболевания пупочной ранки, пупочного канатика и пупочных сосудов у новорожденных. Свищи и кисты пупка. Клиника. Лечение. Инфекционные заболевания пупочной ранки и пупочного канатика: омфалит, флебит, тромбартериит, фунгус, гангрена пупочного канатика. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
68. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Роль иммунного конфликта между матерью и плодом на почве антигенной несовместимости эритроцитов. Патогенез. Клинические формы и проявления болезни. Осложнения и последствия гемолитической болезни новорожденного. Профилактика осложнений.
69. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика: иммунологические исследования крови матери и ребенка (антиэритроцитарные антитела), картина крови, уровень билирубина сыворотки крови. Лечение. Заменное переливание крови. Показания к заменному переливанию крови. Консервативная терапия.
70. Гемолитические анемии, этиология, патогенез, классификация, признаки гемолиза. Микросфероцитарная гемолитическая анемия, клиника, диагностика, лечение. Гемоглобинопатии
71. Гемолитические анемии, критерии диагностики гемолиза, дифференциальная диагностика внутрисосудистого и внутриклеточного гемолиза. Аутоиммунные гемолитические анемии, причины, клиника, диагностика, лечение
72. Гипопластические анемии, этиология, патогенез, классификация, клинико-диагностические признаки. Приобретенные апластические анемии, классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика с лейкозом, лечение.

73. Гипо- апластические анемии, определение, этиология, патогенез, классификация. Анемия Фанкони, анемия Даймонда-Блекфана, клиника, диагностика, лечение.

74. Геморрагический васкулит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, неотложная помощь при абдоминальном синдроме.

75. Тромбоцитопеническая пурпура, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, неотложная помощь при носовом и маточном кровотечении.

76. Гемофилия, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

4.2.3.3. Экспертная оценка практических навыков осуществляется до проведения собственно курсового экзамена (в течение последних 3 дней практических клинических занятий).

4.2.3.4. Для тестового контроля используется «Комплект тестов для курсового экзамена по дисциплине Факультетская педиатрия, эндокринология»), каждый тест включает 50 тестовых заданий.

Примеры используемых тестовых заданий:

1. В развитии сахарного диабета 1 типа могут иметь значение:

а) вирусная инфекция; б) аутоиммунное повреждение; в) ожирение; г) генетический фактор; д) стрессовое воздействие.

Выберите правильное сочетание ответов:

1) а, б, в, г 2) в, д 3) а, б, г, д 4) а, б, в, г, д

2. В общем анализе крови при диффузном токсическом зобе наблюдаются:

а) лейкоцитоз; б) лимфопения; в) лейкопения; г) анемия; д) лимфоцитоз; е) ускорение СОЭ.

Выберите правильное сочетание ответов:

1) а, г, д 2) а, в, е 3) в, д, е 4) г, е

3. Для хронической надпочечниковой недостаточности характерно:

1) вирильный синдром; 2) нейтрофилез; 3) артериальная гипертония;
4) прогрессирующая мышечная слабость; 5) повышенный аппетит.

4. При биохимическом исследовании крови у ребенка с болезнью Иценко-Кушинга выявляются:

1) гипокалиемия и гипонатриемия; 2) гиперкалиемия и гипернатриемия;
3) гипокалиемия и гипернатриемия; 4) гиперкалиемия и гипонатриемия.

5. Принципами терапии новорожденного с задержкой внутриутробного развития являются:

а) коррекция вскармливания; б) коррекция сердечной деятельности; в) коррекция функции ЖКТ; г) антибактериальная терапия; д) инсулинотерапия

Выберите правильное сочетание ответов:

1) а, в, д 2) а, в 3) а, в, г 4) в, д

6. Через зонд следует кормить недоношенного ребенка:

а) при высокой кишечной непроходимости; б) внутриутробно инфицированного; в) с массой менее 1250 г;

г) с плохой прибавкой массы тела; д) при отсутствии сосательного и глотательного рефлексов.

Выберите правильное сочетание ответов:

1) б, в, г 2) а, б, в, д 3) в, г, д 4) в, д

4.2.3.5. В экзаменационный билет включены 2 теоретических вопроса и 1 ситуационная задача.

Примеры экзаменационных билетов:

Билет № 1.

1. *Рахит. Распространенность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальный диагноз. Последствия рахита. Принципы и методы профилактики рахита.*

2. *Пиелонефрит. Этиология, предрасполагающие факторы, патогенез, клиника, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика с циститом, лечение.*

Ситуационная задача

Новорожденный родился от 2 беременностей, 2 родов. Первый ребенок здоров. У матери группа крови А (2) резус-отрицательная, у ребенка А (2) резус-положительная. Титр антирезусных антител в течение беременности 1:16 - 1:8. Роды на 38 неделе гестации с оценкой по Апгар 7/8 баллов. Масса тела 3500 г. Желтуха появилась в 1 сутки, через 12 часов имеется желтушное прокрашивание лица, туловища, бедер. Состояние ребенка удовлетворительное. Билирубин крови из пуповины 46 мкмоль/л, через 12 часов - 188 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Гемоглобин периферической крови 140 г/л. Проба Кумбса (++).

Вопросы:

1. Дайте заключение по анамнезу, выделите неблагоприятные факторы.
2. Выделите клинические синдромы, объясните механизм возникновения?
3. Оцените результаты лабораторных исследований.
4. Сформулируйте клинический диагноз?
5. Какова лечебная тактика?
6. Назначьте питание ребенку.
7. Каков прогноз?

Билет №2.

1. *Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Уровень заболеваемости. Патогенез, клиника, диагностика. Антенатальная и постнатальная профилактика железодефицита, группы риска, роль рационального питания в профилактике.*

2. *Сахарный диабет. Эпидемиология. Этиология. Факторы риска. Патогенез основных клинических проявлений. Клиника. Диагностика сахарного диабета и нарушения толерантности к глюкозе. Критерии компенсации сахарного диабета.*

Задача № 3

Больной С. 2 года, поступил в отделение с жалобами на припухлость в области обоих коленных суставов и резкую болезненность в них при движении, а также отечность и резкую болезненность в области предплечий, которые возникли через 2 часа после того, как ребенок упал. Примерно с 8-9 месяцев родители стали замечать появление необычных синяков после незначительных травм. Из анамнеза известно, что двоюродный дядя со стороны матери болен гемофилией.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте предварительный диагноз по классификации.
2. Какие дополнительные параклинические исследования необходимо провести для подтверждения диагноза, какие Вы в них ожидаете изменения?
3. Назначьте лечение на данном этапе и в последующем.
4. Ваши рекомендации при выписке больного из стационара.

4.2.4. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ИГА).

4.2.4.1. Вопросы, рекомендуемые для подготовки к Государственной аттестации по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология»:

1. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение (расчет питания, инсулинотерапия).
2. Врожденный гипотиреоз. Уровень заболеваемости. Классификация. Особенности проявления в периоде новорожденности и в раннем возрасте. Диагностика, неонатальный скрининг. Лечение, прогноз.
3. Приобретенный гипотиреоз. Этиология, классификация. Особенности клиники, диф. диагностика зоба, лечение.
4. Диф. диагностика нарушений роста у детей. Гипофизарный нанизм, клиника, диагностические критерии, лечение.
5. Ожирение у детей. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
6. Задержка полового развития. Причины. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
7. Преждевременное половое развитие, причины, классификация, диф. диагноз, принципы лечения.
8. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, неонатальный скрининг. Лечение. Диспансеризация.
9. Острые осложнения СД I типа (кетоацидоз, кетоациidotическая кома), клиника, диф. диагностика с гипогликемической комой, неотложная помощь.
10. Диффузный токсический зоб. Клиника. Диагностика. Лечение. Тиреотоксический криз, неотложная помощь.
11. Острая надпочечниковая недостаточность, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь и лечение
12. Хроническая надпочечниковая недостаточность, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь и лечение, диспансерное наблюдение.
13. Острый постинфекционный гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация, прогноз.
14. Хронический гломерулонефрит. Клиническая и морфологическая классификация. Клиника, диагностика, Лечение. Прогноз. Диспансеризация.
15. Пиелонефрит. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика, диф. диагностика с циститом. Лечение. Диспансерное наблюдение
16. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь при абдоминальном синдроме. Прогноз.
17. Гемолитические анемии, классификация. Микросфероцитарная анемия. Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансеризация.
18. Гипопластические анемии. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансеризация.
19. Гемофилия. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь при кровотечениях, профилактическое лечение.
20. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь при кровотечениях. Диспансеризация.
21. Железодефицитные анемии у детей. Уровень заболеваемости. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Группы риска по дефициту железа, профилактическая работа с ними.
22. Врожденные пороки сердца с обогащением малого круга кровообращения. ДМЖП. ДМПП. ОАП. Их место среди врожденной патологии. Факторы риска. Клиника, диагностика, лечение.
23. Ревматическая лихорадка. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Основные и дополнительные критерии диагноза. Лечение. Профилактика.
24. Врожденные пороки сердца с обеднением малого круга кровообращения (тетрада Фалло, стеноз легочной артерии). Клиника. Диагностика. Неотложная помощь при одышечно-цианотическом приступе. Лечение. Место ВПС в структуре младенческой смертности в России и в Кузбассе.
25. Обструктивный бронхит и бронхиолит. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Неотложная помощь.
26. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Диспансеризация.
27. Атипичные пневмонии. Этиология, клиника, диагностика, лечение
28. Гастродуоденит и язвенная болезнь, этиология. Патогенез. Клиника, классификация, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
29. Холепатии, Этиология, патогенез, классификация, диагностика, диф. диагностика с холециститом, лечение, профилактика, диспансеризация.

30. Бронхиты. Этиология, предрасполагающие факторы, классификация. Острый (простой) бронхит, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
31. Обструктивный бронхит и бронхиолит. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Неотложная помощь.
32. Деструктивные пневмонии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
33. Хронические расстройства питания, классификация. Паратрофия, этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
34. Крупозная пневмония, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
35. Половое развитие здорового ребенка, классификация нарушений пола, интерсексуализм.

4.2.4.2. Тестовые задания по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» (включены в сборники тестовых заданий «Государственный аттестационный экзамен по специальности Педиатрия»).

Пример тестовых заданий:

004. При выборе антибиотика для лечения домашней пневмонии у больного с наличием в анамнезе аллергической реакции на бензилпенициллин наиболее целесообразно назначение:

1. амоксициллина
2. цефазолина
3. амоксициллина/клавулановой кислоты
4. ампициллина
5. азитромицина

006. Задержка роста, обусловленная церебрально-гипофизарным нанизмом, наиболее часто диагностируется:

1. при рождении
2. на первом году жизни
3. в 2-4 года
4. в пубертате

012. Для тромбоцитопенической пурпуры характерен тип кровоточивости:

1. гематомный
2. васкулитно-пурпурный
3. петехиально-пятнистый
4. смешанный
5. ангиоматозный

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
	Электронная библиотечная система «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза : [Электронный ресурс]. – М. : Издательская группа «ГЭОТАР-	1 по договору

<p>Детская нефрология : руководство для врачей / под ред. М. С. Игнатовой. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2011. - 694 с.</p>	<p>616-053.2/.7 Д 386</p>		<p>3</p>	<p>60</p>
<p>Детская гастроэнтерология : руководство для врачей / [Т. И. Арзуманова, В. Г. Арсентьев, Н. В. Гончар и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. - М. : МЕДпресс-информ, 2011. - 735 с.</p>	<p>616-053.2/.7 Д 386</p>			<p>60</p>
<p>Лечение и профилактика пищевой аллергии у детей раннего возраста : методические рекомендации №20 / под ред. Л. Ф. Казначеевой ; Департамент здравоохранения Правительства Москвы. - М. : Люкс-СР, 2011. - 31 с.</p>	<p>616-053.2/.7 Л 537</p>		<p>1</p>	<p>60</p>
<p>Педиатрия. Национальное руководство [Комплект] : в 2-х т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - Т. I : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с. Т. II : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с.</p>	<p>616-053.2/.7 П 240</p>	<p>УМО</p>	<p>12 12</p>	<p>60</p>
<p>Петросян, Э. К. Детская нефрология. Синдромный подход / Э. К. Петросян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 192 с.</p>	<p>616-053.2/.7 П 311</p>		<p>1</p>	<p>60</p>
<p>Эндокринология [Комплект] : национальное руководство с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с.</p>	<p>616.4 Э 645</p>	<p>УМО</p>	<p>28</p>	<p>60</p>
<p>Педиатрия. Клинические рекомендации : научное издание / гл. ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с.</p>	<p>616-053.2/.7 П 240</p>		<p>26</p>	<p>60</p>
<p>Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. - URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru</p>				<p>60</p>
<p>Неонатология [Комплект] : национальное руководство с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под ред. Н. Н. Володина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 848 с.</p>	<p>616-053.2/.7 Н 524</p>	<p>УМО</p>	<p>29</p>	<p>60</p>

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
1. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
1.	2.	3.	4.	5.	6.
Кафедра педиатрии неонатологии	Учебная комната № 2	ГУЗ КОКБ Пр. Октябрьский, 22 Корпус 4	Доска грифельная- 1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Учебная комната № 5		Доска грифельная- 1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Учебная комната №7		Доска грифельная- 1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Компьютерный класс		Пример: Стол компьютерный – 3 (2008г.), Стол -письменный - 8 (2008г.), стул – 16 (2008г.), компьютеры с ОС Linux -5 (2010г.), грифельная доска	16	
	ассистентская		Стол письменный-3 (2008г.), Стул поворотный- 3 (2008г.), Компьютер ISO 9001 (2010г.), Шкаф для бумаг – 2 (2013г.), Шкаф плательный-2 (2008г.)	3	
Кабинет профессора		Шкаф для бумаг-2 (2008г.), Шкаф плательный-1 (2008г.), Стол компьютерный-1 (2013г.), Стол письменный -1 2008г)	1	103,40кв.м	

			Стул поворотный-1 (2008г.), Компьютер с ОС Linex -1 (2013г.),		
	Кабинет доцента		Шкаф для бумаг-3 (2008г.), Шкаф плательный-1 (2008г.), Стол компьютерный-1 (2013г.), Стол письменный -1 2008г.), Стул поворотный-1 (2008г.), Компьютер с ОС Linex -1 (2013г.),	1	
	Кабинет зав. кафедрой		Шкаф для бумаг-2 (2008г.), Угловой сектор – 1 (2008г.), Стол письменный угловой-1 (2008г.), Тумба подкатная-1 (2008г.), Ноутбук Acer Aspire-1 (2013г.), Шкаф для одежды-1 (2008г.), Стул – 2 (2008г.).	1	
	Учебная комната № 1	МАУЗ ДКБ №5 Кемерово, ул.Ворошилова 21	Стол-9 (2009г); Стул- 15 (2009г); Доска на стойке- 1	30	150 кв.м
	Учебная комната № 2		Стол аудиторный- 6, Стул нерегулируемый - 7	15	
	Учебная комната № 3		Стол аудиторный- 6, Стул нерегулируемый - 7	12	
	Учебная комната № 4		Стол аудиторный- 2, Стул нерегулируемый – 7; Муляж головы новорожденного для интубации- 1 (2009г)	12	
	Учебная комната № 5		Стол аудиторный- 6, Стул нерегулируемый – 7;	12	

Муляж головы новорожденного для ин-

	Медиа», 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	
	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Руконт» / ИТС «Контекстум» [Электронный ресурс]. – М. : Консорциум «Контекстум», 2015. – Режим доступа: http://www.rucont.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
	Справочная правовая система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
	Электронная правовая система для Специалистов в области медицины и здравоохранения «Медицина и здравоохранение» / ИСС «Кодекс» [Электронный ресурс]. – СПб. : Консорциум «Кодекс», 2015. – Режим доступа: сетевой оффисный вариант по IP-адресу академии.	1 по договору
	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru в Научной библиотеке КемГМА – через IP-адрес академии.	1 по договору
	Программное обеспечение: компьютерная программа тест контроль для самостоятельной работы студентов	
	Компьютерные презентации:	
	Лекции	28
	Клинические случаи	2
	Электронные версии конспектов лекций:	4
	Учебные фильмы:	1

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМА	ГРИФ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток студентов	Число студентов на данном потоке
	Основная литература				
	Запруднов, А.М. Детские болезни : учебник: в 2 т. [Электронный ресурс] / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитоновна. - 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru Т.1. – 768 с. Т. 2. – 752 с.				2
	Дополнительная литература				
	Шабалов, Н. П. Детские болезни : в 2-х т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ПИТЕР, 2009. Т. 1 : учебник для студентов,	616-053.2/.7 Ш 122	УМО	90	60

обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия". - 928 с. Т. 2 : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия". - 928 с.			90	
Казакова Л.М., Ровда Ю.И. Лекции по педиатрии. Учебное пособие, - Кемерово, 2010. - 207 с..	618.9 К 14		30	60
Дедов, И.И. Справочник детского эндокринолога : справочное издание / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - Москва : Литтерра, 2014. - 524 с.	616- 053.2/.7 Д 263		2	60
Григорьев, К.И. Педиатрия : справочник практического врача / К. И. Григорьев. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 808 с.	616- 053.2/.7 Г 834		1	60
Физиотерапия [Комплект] : национальное руководство / [С. Г. Абрамович и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 854 с.	615.8 Ф 504		2	60
Пищевая аллергия : руководство для врачей / [А. А. Баранов и др.] ; под ред. А. А. Баранова [и др.] ; Союз педиатров России, Науч. центр здоровья детей РАМН, Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - Москва : ПедиатрЪ, 2013. - 159 с.	616- 053.2/.7 П 368		1	60
Клиника, диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения у детей : учебное пособие / под ред. Л. Ф. Казначеевой ; Новосибирский государственный медицинский университет. - Новосибирск : [б. и.], 2013. - 71 с.	616- 053.2/.7 К 493		2	60
Дедов, И.И. Справочник детского эндокринолога : справочное издание / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - М. : Литтерра, 2012. - 524 с.	616- 053.2/.7 Д 263		1	60
Профилактическая педиатрия : руководство для врачей / Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова. - М. : Союз педиатров России, 2012. - 692 с.	616- 053.2/.7 П 842		1	60
Педиатрия : курс лекций / под ред. Л. М. Беляевой. - М. : Медицинская литература, 2011. - 540 с.	616- 053.2/.7 П 240		1	60
Детская кардиология и ревматология : практическое руководство / под общ. ред. Л. М. Беляевой. - М. : Медицинское информационное агентство, 2011. - 578 с.	616- 053.2/.7 Д 386		1	

			тубации- 1 (2009г)		
	Учебная комната №		Стол аудиторный- 6, Стул нерегулируемый – 7; Манекен новорожденного для ухода- 1 (2009г)	12	
	Учебно-методический кабинет		Стол письменный – 1; Шкаф для бумаг – 1; Стулья - 4		
	Лекционный зал		Мультимедийный проектор – 2 (2011, 2015гг); Ноутбук – 1 (2011г); Операционная система (Linex)	1.	