



# 1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

## 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целями освоения дисциплины «Педиатрия» являются изучение базовых теоретических и практических знаний и умений по педиатрии, изучение наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста в их классическом течении, современных методах диагностики, лечения и реабилитации, для использования полученных знаний в своей профессиональной деятельности.

1.1.2. Задачи дисциплины:

- стимулировать интереса к выбранной профессии;
- развитие практических навыков в оценке состояния здоровья детского населения;
- формирование целостного представления об анатомо-физиологических особенностях органов и систем в различные периоды детского возраста, физиологических темпах физического, психомоторного и полового развития, особенностях иммунитета, метаболизма, гомеостаза детского организма
- формирование целостного представления об этиологии и патогенезе наиболее распространенных заболеваний детей раннего и старшего возраста, их диагностических критериях, вопросах лечения и профилактики, факторах, способствующих хронизации болезни, развитию осложнений и формированию патологии зубочелюстного аппарата;
- формирование умений оценки физического, нервно – психического развития, составления меню кормлений детей первого года жизни при различных видах вскармливания;
- формирование возможности оценить основные симптомы и симптомокомплексы распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста; определить стандартные методы обследования, провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований; классификационно сформулировать клинический диагноз, разработать план лечения с учетом особенностей течения заболевания, подобрать и назначить лекарственную терапию;
- овладение навыками клинического обследования детей разного возраста для оценки их состояния и выявления заболеваний; составления плана клинического, лабораторного и инструментального обследования; интерпретаций результатов исследования и алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза.
- овладение навыками оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях; навыками проведения профилактических и реабилитационных мероприятий;
- формирование навыков общения с больным ребенком и его родителями с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей.

## 1.2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

1.2.1. Дисциплина относится к базовой части Блока 1.

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

### **Биоэтика**

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

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

### **Биохимия**

Знания: основных биохимических процессов в организме человека в норме и при патологии.

Умения: интерпретировать результаты биохимических анализов биологических сред.

### **Гистология, эмбриология, цитология**

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

### **Микробиология**

Знания: облигатной микрофлоры человека, основных возбудителей инфекционных заболеваний.

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

### **Фармакология**

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

Умения: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека.

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

### **Патологическая анатомия**

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

Умения: интерпретировать результаты патоморфологических исследований.

### **Патофизиология**

Знания: основных закономерностей патологии человека, патогенез основных групп заболеваний.

Умения: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при разных заболеваниях.

### **Гигиена**

Знания: знание основных санитарно – гигиенических нормативов.

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

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

### **Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения**

Знания: основ организации системы здравоохранения, основных параметров эффективности ЛПУ, демографических показателей и методов их расчета.

Умения: оценить динамику демографических показателей, оценка эффективности работы ЛПУ.

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

### **Пропедевтика внутренних болезней**

Знания: основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях взрослых пациентов, основных методов лучевой диагностики. Правил подготовки и проведения

лучевых методов диагностики, признаков нормы и патологии при разных методах лучевой диагностики.

Умения: интерпретация данных объективного обследования взрослых пациентов и результатов методов лучевой диагностики.

Навыки: объективное обследование (пальпация, перкуссия, аускультация) взрослых пациентов, назначение методов лучевой диагностики, подготовка к ним.

### **Внутренние болезни**

Знания: этиологии, патогенеза, клинической картины. Особенности течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний и профпатологии у взрослых, протекающих в типичной форме, современные методы их диагностики и лечение.

Умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования взрослых пациентов при наиболее распространенных заболеваниях и профпатологии.

Навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и мнения при наиболее распространенных заболеваниях у взрослых пациентов.

### **Инфекционные болезни**

Знания: эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний у взрослых пациентов.

Умения: интерпретация данных объективного и лабораторно - инструментального обследования взрослых пациентов при основных инфекционных заболеваниях.

Навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения, первичной и вторичной профилактики основных инфекционных заболеваний у взрослых пациентов.

### **Фтизиатрия**

Знания: эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения основных форм туберкулеза различной локализации у взрослых пациентов и детей.

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

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

### **Акушерство и гинекология**

Знания: диагностики и ведения физиологической и патологической беременности, диагностика и лечение её осложнений, пособий при родовспоможении, показаний для хирургического родоразрешения, особенности течения и патологии послеродового периода у женщин; этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенной гинекологической патологии у женщин и девочек.

Умения: оценка состояния плода и новорожденного, интерпретация данных пренатальной диагностики; интерпретация данных объективного и лабораторно - инструментального обследования при основных гинекологических заболеваниях у девочек.

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

### **Неврология, медицинская генетика**

Знания: этиологии, патогенеза и особенностей клинической картины при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях.

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

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

#### **Оториноларингология**

Знания: этиологии, патогенеза и особенностей клинической картины при заболеваниях ЛОР – органов.

Умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально – лабораторных исследований при заболеваниях ЛОР-органов

Навыки: обследование детей с патологией ЛОР-органов.

#### **Дерматовенерология**

Знания: этиологии, патогенеза и особенностей клинической картины при заболеваниях кожи и её придатков.

Умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально – лабораторных исследований при заболеваниях кожи и её придатков.

Навыки: обследование детей с заболеваниями кожи и её придатков

#### **Стоматология**

Знания: этиологии, патогенеза и особенностей клинической картины при заболеваниях полости рта.

Умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально – лабораторных исследований при заболеваниях полости рта.

Навыки: обследование детей с патологией полости рта и назначение им терапии.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1. Организационно-управленческая.
2. Психолого-педагогическая.
3. Научно-исследовательская.

### 1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

В процессе освоения данной дисциплины студент формирует следующие общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции при освоении ООП ВО, реализующей ФГОС ВО:

Компетенции		Краткое содержание и структура компетенции. Характеристика обязательного порогового уровня			
Код	Содержание компетенции (или её части)	Иметь представление	Знать	Уметь	Владеть
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Иметь представление о многообразных операциях мышления, таких как сравнение, анализ, синтез, абстракция и обобщение	Порядок и методы сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования, распространения информации в медицинских и биологических системах, использования информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении	Применить методы синтеза, анализа, дедукции, индукции, аналогии и моделирования в практической и научной деятельности. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности	Методами обработки и систематизации знаний. Базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Иметь представление о основных закономерностях протекания физиологических процессов в организме человека, закономерностях возникновения, механизмах развития (т.е. патогенез)	основные анатомо-физиологические особенности детского организма, основы физиологических состояний и патологические механизмы	собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента	Навыками оценки результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; алгоритмом постановки

		и исходах болезней.	развития заболеваний у детей и подростков	различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно- инструментальное обследование, на консультацию к специалиста.	предварительного диагноза детям и подросткам последующим направлением их на дополнительное обследование к врачам- специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза большим детям и подросткам
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 стоматологического заболевания	Иметь представление об особенностях сбора анамнеза у больного ребенка и/или его родителей, осмотра и диагностики различной патологии	анатомо- физиологические особенности здорового и больного ребенка; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики	провести расспрос ребенка и/или родителей и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины (или триггеры) его возникновения. Провести физикальное обследование пациента, составить план дополнительного лабораторного и	методами общего клинического обследования больного. Интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики у детей и подростков

ПК-6	<p>способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, синдромов, симптомов, синдромов, нозологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Иметь представление об основных патофизиологических механизмах развития заболевания</p>	<p>этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей. Клинические проявления основных синдромов. Принципы постановки диагноза по МКБ</p>	<p>самостоятельно диагностировать различные патологические состояния, симптомы, синдромы, заболеваний детей и подростков</p>	<p>интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; алгоритмом выявления признаков неотложных и угрожающих жизни состояний у детей и подростков</p>
ПК-17	<p>готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ДМ)</p>	<p>О медицине "импрессионистской (основанной на мнении и впечатлении) и доказательной (основанной на новых технологиях сбора,</p>	<p>Представление о принципах ДМ, методах, подходах, мет-анализе, классах и уровнях доказательности, основные базы данных получения</p>	<p>Найти научные публикации, рекомендации, стандарты диагностики и лечения, соответствующие принципам ДМ.</p>	<p>Навыками изложения медицинской информации и самостоятельной точки зрения по изучаемому вопросу. Навыками анализа,</p>





#### 1.4. Объём учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	Трудоемкость по семестрам (ч)
			VII семестр
<b>Аудиторная работа, в том числе:</b>	<b>2.00</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
Лекции (Л)	<b>0,66</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
Лабораторные практикумы (ЛП)			
Практические занятия (ПЗ)			
Клинические практические занятия (КПЗ)	<b>1,33</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
Семинары (С)			
<b>Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИРС</b>	<b>1.0</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Промежуточная аттестация:</b>	зачет (З)		<b>зачет</b>
	экзамен (Э)		
<b>Экзамен / зачёт</b>			<b>зачет</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>3.00</b>	<b>108</b>	<b>108</b>

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет **3,0** зачетных единиц, **108** ч.

### 2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	Формы текущего контроля
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
	<b>Раздел 1 «Вопросы физиологии детей раннего возраста»</b>	7		6			12		9	
1.	Тема 1 "Периоды детского возраста"	7		2			4		3	Т, УО, РСЗ
2.	Тема 2 "Физические и нервно-психические функции "	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр
3.	Тема 3 "Естественное, смешанное и искусственное вскармливание детей"	7		2			4		3	Т, УО, РСЗ, Пр
	<b>Раздел 2 «Патология детей раннего и старшего возраста»</b>	7		18			36		27	
4.	Тема 1 "Рахит"	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	Формы текущего контроля
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
5.	Тема 2 " Железодефицитная анемия "	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ
6.	Тема 3 " Хронические расстрой- ства питания "	7		2			4		3	Т, УО, РСЗ, ЛИИ
7.	Тема 4 " Патология гемостаза (гемофилия). Заболевания тромбоцитов (тромбоцитопения). Системные васкулиты (бол-нь Шенлейн-Геноха)"	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ
8.	Тема 5 " Острые пневмонии "	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ
9.	Тема 6 " Ревматическая лихорад- ка "	7		2			4		3	Т, УО, РСЗ, ЛИИ
10.	Тема 7 " Пиелонефриты "	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ
11.	Тема 8 " Хронический гастро- дуоденит, язвенная болезнь "	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ
12.	Тема 9 " Неотложные состояния "	7		2			4		3	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ
	Экзамен / зачёт	7								
	Всего	7		24			48		36	7

Тестирование - Т, Устный опрос - УО, Клинический разбор - КР, Решение ситуационной задачи - РСЗ, Оценка овладения практическими навыками - Пр, Интерпретация лабораторно - инструментальных методов исследования – ЛИИ

## 2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
<b>Раздел 1 «Вопросы физиологии детей раннего возраста»</b>			<b>8</b>	<b>7</b>	
1.	Тема 1 Периоды детского возраста. Пограничные состояния	Периоды детского возраста, основные особенности. Новорожденный ребенок. Признаки зрелости новорожденных. Особенности ухода. Пограничные состояния. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
2.	Тема 2 Физические и нервно-психические функции	Закономерности нарастания массы, длины, и отдельных частей тела в разные периоды детства. Факторы, определяющие физическое развитие. Оценка физического развития. Психомоторное развитие. Особенности психомоторного развития детей в раннем возрасте.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
3.	Тема 3 Естественное, смешанное и искусственное вскармливание детей	Вскармливание детей первого года жизни. Естественное вскармливание. Преимущества грудного молока. Расчет необходимого объема пищи. Прикормы. Физиологическая потребность в основных ингредиентах и калориях. Искусственное и смешанное вскармливание. Принципы проведения. Физиологические и лечебные смеси. Гипогалактия. Причины. Классификация. Коррекция гипогалактии.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
<b>Раздел 2 «Патология детей раннего и старшего возраста»</b>			<b>10</b>	<b>7</b>	
4.	Тема 1 Рахит	Рахит. Факторы, предрасполагающие к развитию рахита. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления по периодам заболевания. Лечение. Профилактика. Рентгенологическая и лабораторная диагностика.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
5.	Тема 2 Железодефицитная анемия.	Железодефицитная анемия. Причины, способствующие развитию железодефицитной анемии. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение и профилактика.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
6.	Тема 3 Хронические расстройства питания.	Хронические расстройства питания. Белково – энергетическая недостаточность. Этиология, патогенез. Классификация БЭН. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Диетическая коррекция. Медикаментозное лечение. Профилактика и методы реабилитации.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
7.	Тема 4 Патология гемостаза (гемофилия). Заболевания тромбоцитов (тромбоцитопения). Системные васкулиты (бол-нь Шенлейн-Геноха)"	Аномалии конституции. Диатезы. Экссудативно – катаральный диатез; лимфатико – гипопластический диатез; нервно – артритический диатез. Влияние наследственности и факторов внешней среды на развитие диатезов. Классификация. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Особенности течения. Лечение и профилактика. Неотложные состояния.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
8.	Тема 5 Острые пневмонии.	Острые пневмонии. Предрасполагающие факторы. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
9.	Тема 6 Ревматическая лихорадка.	Ревматическая лихорадка. Классификация. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Критерии постановки диагноза. Лечение. Этапы лечения. Профилактика (первичная, вторичная, текущая).	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
10.	Тема 7 Пиелонефриты.	Пиелонефрит. Определение. Классификация. Предрасполагающие факторы. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Особенности течения пиелонефрита у детей раннего	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
		возраста. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Лечение. Профилактика и реабилитация.			
11.	Тема 8 Хронический гастродуоденит.	Хронический гастродуоденит. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Лечение. Профилактика и реабилитация.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
12.	Тема 9 Неотложные состояния	Этиология и патогенез неотложных и угрожающих жизни состояний: крапивницы, отека Квинке, анафилактического шока, гипертермического, судорожного, обструктивного синдромов, дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Основные лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи. Алгоритм врачебных действий.	2	7	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Итого:			24	7	

**2.3. Лабораторные практикумы учебным планом не предусмотрены**

**2.4. Практические занятия учебным планом не предусмотрены**

**2.5. Клинические практические занятия**

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
Раздел 1 «Вопросы физиологии детей раннего возраста»			12	7		
1.	<b>Тема 1</b> Введение в педиатрию. Периоды детского возраста. Значение	История развития педиатрии. Характеристика периодов детского возраста. Новорожденный ребенок. Пограничные состояния. Особенности сбора анамнеза в педиатрической практике.	4	7	Т, УО, РСЗ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	анамнеза для оценки состояния здоровья.	Значение наследственности и факторов внешней среды в развитии ребенка. Основные особенности периодов детства в качестве предрасполагающих факторов возрастной патологии. Связь аномалий зубочелюстной системы с наследственными заболеваниями, неблагоприятным течением беременности, наличием генитальной и экстрагенитальной патологии. Характер аномалий зубочелюстной системы в связи с недоношенностью и незрелостью ребенка.				
2.	<b>Тема 2</b> Физические и нервно-психические функции. Особенности осмотра и ухода за новорожденным и детьми грудного возраста	Закономерности нарастания массы и длины тела. Нервно – психическое развитие. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожной клетчатки и лимфатической системы. Особенности осмотра и ухода за новорожденными и детьми грудного возраста. Роль врача стоматолога в предупреждении и лечении стоматологической патологии.	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
3.	<b>Тема 3</b> Возрастные особенности системы пищеварения. Естественное вскармливание. Принципы проведения. Искусственное и смешанное вскармливание. Принципы проведения. Характеристика современных молочных смесей. Роль питания в развитии	Возрастные особенности системы пищеварения. Грудное молоко, его состав и приоритетность во вскармливании детей первого года жизни. Принципы проведения естественного вскармливания. Показания для перевода на смешанное и искусственное вскармливание, принципы и дефекты их проведения как причина патологии зубочелюстной системы. Виды и сроки введения прикормов. Способы определения суточного количества молока и смесей при разных видах вскармливания. Потребность в основных ингредиентах и калориях в зависимости от вида вскармливания. Связь недостаточной жевательной нагрузки с	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	жевательного аппарата и зубочелюстной системы.	формированием неправильного прикуса и другой патологии зубочелюстной системы.				
<b>Раздел 2 «Патология детей раннего и старшего возраста»</b>						
4.	<b>Тема 1</b> Рахит. Спазмофилия. гипервитаминоз D. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение. Влияние рахита на формирование зубочелюстной системы у детей.	Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Факторы, предрасполагающие к развитию рахита. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные методы обследования для подтверждения (верификации) рахита. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства (возрастные дозы, способы введения, длительность курса терапии, контроль эффективности лечения). Немедикаментозные и физиотерапевтические методы терапии: УФО, природные источники активации выработки витамина D, лечебная физкультура, специализированные продукты детского питания. Течение. Прогноз. Осложнения. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактики рахита. Связь рахита с заболеваниями зубочелюстной системы. Роль профилактики и лечения рахита в физиологическом созревании зубочелюстной системы. Спазмофилия. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторное подтверждение. Лечение. Профилактика. Гипервитаминоз D (D-витаминная интоксикация). Этиология, патогенез.	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17



№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
		Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторное подтверждение. Лечение. Профилактика.				
5.	<b>Тема 2</b> Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.	Железодефицитная анемия. Причины, способствующие развитию дефицита железа (ДЖ) и железодефицитной анемии (ЖДА) у детей. Группы высокого риска по развитию ДЖ и ЖДА в раннем детстве. Патогенез ЖДА. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные методы диагностики для подтверждения диагноза. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства (возрастные дозы, способы введения, длительность курса лечения). Прогноз. Профилактика в группах высокого риска. Значение дефицита витаминов и микроэлементов в формировании патологии зубочелюстной системы.	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
6.	<b>Тема 3</b> Хронические расстройства питания. Белково – энергетическая недостаточность. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика.	Хронические расстройства питания (гипотрофия, паратрофия, гипостатура). Белково-энергетическая недостаточность (БЭН). Этиология, патогенез. Классификация БЭН. Типичные клинические проявления. Методы оценки физического развития детей раннего возраста (массо-ростовые показатели, индексы «упитанности», центильные таблицы, показатели Z-скор,	4	7	Т, УО, РСЗ, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	Лечение.	шкала CAT/CLAMS). Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Диетическая коррекция БЭН: методы расчета основных ингредиентов и калорийности, способы коррекции (энтеральная и парентеральная нутритивная поддержка). Способы и этапы проведения терапии в зависимости от степени БЭН и возраста ребенка. Основные лекарственные средства, используемые в лечении: возрастные дозы, способы введения, длительность курса терапии. Немедикаментозные и физиотерапевтические методы лечения. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.				
7.	<b>Тема 4</b> Патология гемостаза (гемофилия). Заболевания тромбоцитов (тромбоцитопения). Системные васкулиты (болезнь Шенлейн-Геноха)" Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.	Гемофилия, тромбоцитопения, болезнь Шенлейн-Геноха: этиология, патогенез, классификация, типичные клинические проявления, диагностика и лечение. Клинические проявления на слизистой рта при данной патологии. Неотложная терапия кровотечений в практике врача-стоматолога. Тактика стоматолога при лечении зубов и заболеваний полости рта у детей с патологией гемостаза	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
8.	<b>Тема 5</b> Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.	Классификация пневмоний. Этиология, патогенез. Предрасполагающие факторы. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования для подтверждения (верификации диагноза). Лечение: основные лекарственные средства этиотропной и симптоматической терапии (возрастные дозы, способы введения препаратов, длительность курса терапии). Контроль эффективности проводимого лечения. Немедикаментозные и физиотерапевтические методы лечения. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
9.	<b>Тема 6</b> Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение. Роль очагов инфекции полости рта и носоглотки в возникновении и лечении ОРЛ. Участие врача стоматолога в проведении первичной и вторичной профилактики ОРЛ.	Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Критерии постановки диагноза (Киселя-Джонса). Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии (возрастные дозы, способы введения препаратов, длительность лечения). Контроль эффективности проводимого лечения (сроки проведения, оцениваемые параметры). Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения.	4	7	Т, УО, РСЗ, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
		Прогноз. Исходы. Профилактика. Методы реабилитации. Участие врача стоматолога в проведении первичной и вторичной профилактики ОРП.				
10.	<b>Тема 7</b> Пиелонефриты. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.	Пиелонефрит. Этиология, патогенез. Роль очагов хронической инфекции в патогенезе заболеваний почек. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: режимные и диетические мероприятия, основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии (возрастные дозы, способы введения препаратов, длительность лечения). Контроль эффективности. Особенности течения у детей раннего возраста. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Участие врача-стоматолога в диспансеризации детей с заболеваниями почек	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
11.	<b>Тема 8</b> Гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.	Гастриты. Гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: режимные и диетические мероприятия. основные лекарственные средства	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
		этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии (возрастные дозы, способы введения препаратов, длительность лечения), физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.				
12.	<b>Тема 9</b> Неотложные состояния в педиатрии: острые аллергические состояния (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок), судорожный синдром, гипертермический, обструктивный, дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности . Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Неотложная помощь. Зачет.	Этиология и патогенез неотложных и угрожающих жизни состояний: крапивницы, отека Квинке, анафилактического шока, гипертермического, судорожного, обструктивного синдромов, дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Основные лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи. Алгоритм врачебных действий.	4	7	Т, УО, КР, РСЗ, Пр, ЛИИ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Итого:			48	7		

Тестирование - Т, Устный опрос - УО, Клинический разбор - КР, Решение ситуационной задачи - РСЗ, Оценка овладения практическими навыками - Пр, Интерпретация лабораторно - инструментальных методов исследования – ЛИИ

## 2.6. Семинары учебным планом не предусмотрены

## 2.7. Самостоятельная работа студентов

Наименование разделов, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
<b>Раздел 1 «Вопросы физиологии детей раннего возраста»</b>		9			
Тема 1: Периоды детского возраста.	Вид СРС 1. Сбор и запись полного медицинского анамнеза ребенка (жизни, заболевания, психологической и социальной адаптации).	1	7	УО	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 1: Периоды детского возраста. Тема 2: Физические и нервно-психические функции. Тема 3: Естественное, смешанное и искусственное вскармливание детей.	Вид СРС 2. Проведение общеклинического обследования ребенка.	1	7	УО	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 1: Периоды детского возраста.	Вид СРС 3. Реферативные сообщения «Пограничные состояния периода новорожденности».	2	7	ЗР	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 2: Физические и нервно-психические функции. Тема 3: Естественное, смешанное и искусственное вскармливание детей.	Вид СРС 4. Оценивание психомоторного развития.	1	7	УО Пр	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 2: Физические и нервно-психические функции. Тема 3: Естественное, смешанное и искусственное вскармливание детей.	Вид СРС 5. Использование техники антропометрии и оценивание физического развития пациентов.	1	7	УО Пр	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 3: Естественное, смешанное и искусственное вскармливание детей.	Вид СРС 6. Составление меню при естественном, смешанном и искусственном вскармливании детей первого года жизни. Расчет потребностей ребенка в основных ингредиентах и калориях при разных видах вскармливания.	3	7	УО РСЗ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
<b>Раздел 2 «Патология детей раннего и старшего возраста»</b>		27			
Тема 1: Рахит. Спазмофилия.	Вид СРС 1. Курация больных детей раннего возраста с	3	7	Пр КР ЗИБ	ОК-1 ОПК-9

Гипервитаминоз D. Тема 2: ЖДА Тема 3: Хронические расстройства питания. Тема 5: Острые пневмонии.	выявлением патологических синдромов.				ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 1: Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Тема 3: Хронические расстройства питания. Тема 4: Патология гемостаза Тема 5: Острые пневмонии.	Вид СРС 2. Составление графологических структур по нозологической принадлежности.	3	7	ДЗ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 1: Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Тема 2: ЖДА Тема 3: Хронические расстройства питания. Тема 4: Патология гемостаза. Тема 5: Острые пневмонии.	Вид СРС 3. Составление ребусов по выборочным темам практических занятий.	3	7	ДЗ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 1: Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Тема 2: ЖДА Тема 3: Хронические расстройства питания. Тема 4: Патология гемостаза. Тема 5: Острые пневмонии.	Вид СРС 4. Составление и решение типовых ситуационных задач.	3	7	УО РСЗ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 1: Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Тема 2: ЖДА Тема 3: Хронические расстройства питания. Тема 4: Патология гемостаза. Тема 5: Острые пневмонии.	Вид СРС 5. Текущий тестовый контроль.	3	7	Т	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 5: Острые пневмонии. Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь.	Вид СРС 6. Курация больных детей младшего и старшего школьного возраста	2	7	КР Пр	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17

<p>Тема 5: Острые пневмонии. Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь.</p>	<p>Вид СРС 7. Оформление истории болезни (составление алгоритма диагностических мероприятий, интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования; обоснование развернутого клинического диагноза с позиции классификационных требований; назначения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения).</p>	2	7	КР Пр ЛИИ ПО	<p>ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17</p>
<p>Тема 5: Острые пневмонии. Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь.</p>	<p>Вид СРС 8. Оценка состояния слизистой полости рта, зубов у детей с соматическими заболеваниями.</p>	0,5	7	Пр	<p>ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17</p>
<p>Тема 5: Острые пневмонии. Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь.</p>	<p>Вид СРС 9. Оформление рекомендаций по ведению больных после выписки; составление плана реабилитации и диспансерного наблюдения.</p>	1	7	Кр ПО ЛИИ	<p>ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17</p>
<p>Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь. Тема 9 Неотложные состояния</p>	<p>Вид СРС 10. Написание рефератов по выборочным темам.</p>	1,5	7	ЗР	<p>ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17</p>
<p>Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь. Тема 9 Неотложные состояния</p>	<p>Вид СРС 11. Презентации к клиническим конференциям.</p>	2	7	УИРС	<p>ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17</p>
<p>Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь.</p>	<p>Вид СРС 12. Решение ситуационных тематических задач</p>	1,5	7	РСЗ	<p>ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17</p>



Тема 9 Неотложные состояния					
Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь. Тема 9 Неотложные состояния	Вид СРС 13. Текущий тестовый контроль.	0,5	7	Т	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
Тема 6: Ревматическая лихорадка. Тема 7: Пиелонефриты. Тема 8: Гастродуодениты. Язвенная болезнь. Тема 9 Неотложные состояния	Вид СРС 14. Работа с учебной, нормативной, справочной литературой и периодическими изданиями.	1	7	УО Т ДЗ РСЗ	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17
<b>Итого</b>		<b>36</b>			

Тестирование - Т, Устный опрос - УО, Клинический разбор - КР, Решение ситуационной задачи - РСЗ, Оценка овладения практическими навыками - Пр, Интерпретация лабораторно-инструментальных методов исследования - ЛИИ, Защита рефератов - ЗР, Учебная исследовательская работа студента - УИРС

### 3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

#### 3.1. Виды образовательных технологий

Изучение дисциплины «Педиатрия» проводится в виде аудиторных занятий (лекций, клинических практических занятий) и самостоятельной работы студентов. Основное учебное время выделяется на клинические практические занятия. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам ВУЗа и доступом к сети Интернет (через библиотеку).

В образовательном процессе на кафедре используются:

1. Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, объективного контроля и мониторинга знаний студентов: обучающие компьютерные программы, тестирование.

2. Case-study – анализ реальных клинических случаев, имевших место в практике, и поиск вариантов лучших решений возникших проблем: клинические ситуационные задачи, разработанные кафедрой детских болезней; клинический разбор больных.

3. Игра – ролевая имитация студентами реальной профессиональной деятельности с выполнением функций врача и пациента: ролевые учебные игры «Врач – пациент», «Консилиум».

4. Контекстное обучение – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением: обучение с использованием синдромно-нозологического принципа.

5. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения: курация больных с написанием фрагмента истории болезни.

6. Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи: объяснение механизмов возникновения симптомов на основе знаний, полученных при изучении фундаментальных дисциплин.

7. Опережающая самостоятельная работа – изучение студентами нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.

8. Мастер-классы: передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего путём прямого и комментированного показа приёмов работы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента.

### 3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20%) и фактически составляет 32,3% от аудиторных занятий, т.е. 15,5 часов.

№	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во часов	Методы интерактивного обучения	Кол-во часов
	Раздел 1.	КПЗ	3,5	Видеофильмы	
				1. История педиатрии.	0,25 ч
				2. Осмотр новорожденного ребенка.	0,25 ч
				3. Уход за новорожденным ребенком	1,5 ч
				4. Грудное и искусственное вскармливание.	0,5 ч
				5. Работа в команде	1 ч
	Раздел 2	КПЗ	12	Видеофильм - Анатомо-физиологические особенности и осмотр органов дыхания	0,5 ч
				Видеофильм - Особенности и оценка состояния системы пищеварения у детей.	0,5 ч
				Видеофильм - Патология гемостаза у детей	0,5 ч
				Видеофильм - Этиопатогенез хеликобактериоза.	0,5 ч
				Дискуссия, междисциплинарное обучение	2 ч
				Контекстное обучение	2 ч
				Case study	2 ч
				Работа в команде	2 ч
				Игра, проблемное обучение	2 ч
	ИТОГО				15,5 ч

## Основные виды интерактивных образовательных технологий

- 1. Информационные технологии** – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам (теоретически к неограниченному объему и скорости доступа), увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки и объективного контроля и мониторинга знаний студентов.
- 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.
- 3. Case-study** - анализ реальных проблемных ситуаций, имевших место в соответствующей области профессиональной деятельности, и поиск вариантов лучших решений.
- 4. Игра** – ролевая имитация студентами реальной профессиональной деятельности с выполнением функций специалистов на различных рабочих местах.
- 5. Проблемное обучение** – стимулирование студентов к самостоятельному приобретению знаний, необходимых для решения конкретной проблемы.
- 6. Контекстное обучение** – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением.
- 7. Обучение на основе опыта** – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения.
- 8. Междисциплинарное обучение** – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи.
- 9. Просмотр видеофильмов по темам занятий**- дает наглядное представление по данной теме, различные точки зрения, современные представления.
- 10. Опережающая самостоятельная работа** – изучение студентами нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.
- 11. Дискуссия** (от лат. discussio — рассмотрение, исследование) — обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы; спор. Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность.

## КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 3.3. Виды и формы контроля знаний

Результаты освоения (знания, умения, владения)	Виды контроля	Формы контроля	Охватываемые разделы	Коэффициент весомости
ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17	Входной	Тесты	1-2	
ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17	Текущий на всех занятиях	Устный опрос. Письменный опрос. Тестирование. Решение ситуационных задач. Защита рефератов и презентаций.	1-2	0,25
ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-17	Рубежный	Итоговое занятие - теоретические знания.	1-2	0,20
		Итоговое занятие - практические навыки	1-2	0,15
		Клинические эпикризы (обоснование диагноза, лечение)	2	0,25
	Промежуточный	зачет	1-2	0,15
Итого:				1,0

### 3.4. Контрольно-диагностические материалы.

Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, работу с пациентами и решения ситуационных задач.

Практические занятия проводятся в виде доклинической и клинической практики. Доклиническая практика осуществляется в учебных кабинетах с применением видео- и фотоматериалов, решаются ситуационные задачи. Затем проводится разбор клинических больных.

В учебном процессе широко используются интерактивные формы проведения занятий (развивающее и проблемное обучение в виде ролевых игр, разбор конкретной ситуации, дискуссия при теоретическом разборе темы, мультимедийное обучение). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 33% аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к семинарским и практическим занятиям и включает: работу с наглядными материалами, учебной основной и дополнительной литературой, ресурсами сети Интернет, написание истории болезни, плана профилактических мероприятий для предотвращения развития различных заболеваний детского и подросткового возраста, реферата.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине "Педиатрия" и выполняется в пределах часов, отводимых на ее изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Академии и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины самостоятельно проводят обследование пациентов, оформляют историю болезни и план профилактических мероприятий по изучаемой проблеме.

Написание реферата способствует формированию умений работы с учебной литературой, систематизации знаний и способствует формированию общекультурных и профессиональных навыков.

Написание учебной истории болезни формирует способность анализировать медицинские проблемы, способствует овладению культурой мышления, способностью в письменной форме правильно оформить его результаты, формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов; подготавливает к обучению различных групп основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний путем собеседования, использования тестового контроля и решения ситуационных задач

#### **4.2.1. Список вопросов для подготовки к зачёту (в полном объёме):**

1. История педиатрии. Современные проблемы ее развития
2. Периоды детского возраста, их характеристика. Внутриутробный этап развития
3. Периоды новорожденности и грудного возраста ребенка. Их характеристика
4. Периоды преддошкольного и дошкольного возраста ребенка. Их характеристика
5. Период школьного возраста, его характеристика. Половое развитие подростка
6. Новорожденный ребенок. Признаки доношенности и функциональной зрелости. Организация ухода и питания
7. Оценка состояния новорожденного ребенка по шкале Апгар. Группы риска
8. Пограничные состояния в периоде новорожденности
9. Недоношенный ребенок. Критерии, причины недонашивания плода. Особенности развития, ухода
10. Анатомо-физиологическое развитие кожи, подкожно-жировой клетчатки и лимфатической системы у детей
11. Анатомо-физиологическое развитие костно-мышечной системы у детей
12. Анатомо-физиологическое развитие органов дыхания у детей
13. Анатомо-физиологическое развитие органов кровообращения у детей
14. Анатомо-физиологическое развитие системы пищеварения у детей
15. Анатомо-физиологическое развитие системы мочеобразования у детей. Исследования мочи и оценка их результатов
16. Закономерности нарастания массы и длины тела в различные периоды детства. Факторы, влияющие на показатели здоровья
17. Факторы уникальности женского молока. Его преимущества перед молоком животных и молочными смесями

18. Естественное вскармливание ребенка. Правила, техника проведения
19. Смешанное вскармливание. Причины, техника проведения
20. Искусственное вскармливание. Причины, техника проведения
21. Виды прикорма. Основные правила и сроки введения прикорма
22. Потребность ребенка раннего возраста в белках, жирах, углеводах и калориях при различных видах вскармливания
23. Затруднения и противопоказания к естественному вскармливанию со стороны матери и ребенка. Причины, их устранение
24. Адаптированные молочные смеси, отечественные, зарубежные. Виды, техника применения. Понятие о свободном вскармливании
25. Гипогалактия. Причины, лечение, профилактика
26. Хронические расстройства питания. Классификация, этиопатогенез, профилактика
27. Гипотрофия. Виды, причины, диагностические критерии
28. Гипотрофия. Лечение
29. Железодефицитная анемия. Причины заболевания, распространенность, лабораторные методы диагностики
30. Железодефицитная анемия, Клиника, критерии тяжести
31. Железодефицитная анемия. Лечение
32. Рахит. Распространенность, классификация, клиника, диагностика
33. Рахит. Современные методы лечения, профилактика
34. Спазмофилия. Этиопатогенез, диагностика, клиника
35. Спазмофилия. Неотложная помощь, лечение, профилактика
36. D-витаминная интоксикация. Клиника, лечение, профилактика
37. Очаговая пневмония у детей раннего возраста. Этиология, диагностика, клиника
38. Сегментарная пневмония у детей раннего возраста. Этиология, диагностика, клиника
39. Крупозная и интерстициальная пневмонии. Этиология, диагностика, клиника
40. Острые пневмонии у детей раннего возраста. Классификация. Лечение, медицинская реабилитация, профилактика
41. Бронхиты у детей. Клинико-рентгенологическая диагностика, лечение
42. Гемофилия. Классификация, клинические и лабораторные критерии, лечение, профилактика.
43. Геморрагический васкулит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
44. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, клинические формы, диагностика, принципы терапии, профилактика.
45. Хронический гастродуоденит. Этиология, классификация, инструментально-лабораторная диагностика
46. Хронический гастродуоденит. Клиника, лечение, профилактика
47. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиопатогенез, классификация, инструментально-лабораторная диагностика
48. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, особенности клинического течения и профилактики
49. Фармакотерапия кислотозависимых заболеваний
50. Пиелонефрит. Этиопатогенез, классификация, инструментально-лабораторная диагностика
51. Пиелонефрит. Клиника, лечение, профилактика
52. Особенности течения пиелонефрита у детей раннего возраста.
53. Острая ревматическая лихорадка. Классификация. Диагностические критерии: клинические, инструментальные, лабораторные
54. Острая ревматическая лихорадка. Клиническая характеристика ревмокардита
55. Острая ревматическая лихорадка. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение. Особенности современного течения острой ревматической лихорадки

56. Дифференциальный диагноз врожденных и приобретенных пороков сердца
57. Ревматическая хорея. Этиопатогенез. Клиника, лечение
58. Детская поликлиника. Организация, права и обязанности участкового педиатра
59. Патронаж новорожденного и здорового ребенка первого года жизни. Требования к оформлению медицинской документации
60. Профилактика фоновых состояний у детей на педиатрическом участке. Критерии здоровья
61. Медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими заболевания органов дыхания
62. Медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими острую ревматическую лихорадку
63. Медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими пиелонефрит
64. Медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими рецидив хронического гастродуоденита и язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки
65. Особенности заполнения истории болезни и поликлинической карты развития ребенка. Методика осмотра детей. Правила деонтологии и медицинской этики
66. Неотложные состояния в педиатрической практике. Виды, этиология, клинические проявления, неотложная помощь.

#### **4.2.2. Тестовые задания предварительного контроля (примеры):**

Выберите один правильный ответ.

1. К ЦЕЛЯМ ВТОРОГО ДОРОВОДОГО ПАТРОНАЖА НЕ ОТНОСИТСЯ
  - 1) антенатальная профилактика рахита
  - 2) назначение антибиотиков для профилактики гнойно- септических заболеваний ребенка
  - 3) обучение матери правилам вскармливания и ухода за ребенком
  - 4) подготовка уголка новорожденного
  - 5) выяснения состояния здоровья беременной
2. ТУРГОР ТКАНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
  - 1) на внутренней поверхности плеча и бедра
  - 2) на наружной поверхности плеча и бедра
  - 3) на передней поверхности брюшной стенки живота
  - 4) под лопаткой
  - 5) на стопах
3. ВЛАЖНЫЕ МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ
  - 1) пневмонии
  - 2) рините
  - 3) трахеите
  - 4) ларингите
  - 5) фарингите
4. ПРИЧИНЫ ОРГАНИЧЕСКИХ ШУМОВ
  - 1) врожденные пороки сердца
  - 2) приобретенные пороки сердца
  - 3) пороки сосудов сердца
  - 4) анемии
  - 5) поражение эндокарда
5. КОРОБОЧНЫЙ ОТТЕНОК ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ
  - 1) скоплении жидкости в плевральной полости
  - 2) пневмотораксе

- 3) выраженной эмфиземе
  - 4) сухом плеврите
  - 5) пневмонии
6. ОСОБЕННОСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ
- 1) морфологически сформированы, но секреторная функция низкая
  - 2) морфологически и функционально незрелые
  - 3) морфологически и функционально зрелые
  - 4) морфологически не сформированы и секреторная достаточно развита
  - 5) обильное слюноотечение
7. ПЕРВЫЕ ЗУБЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
- 1) 2 месяца
  - 2) 3-4 месяца
  - 3) 5-6 месяцев
  - 4) 6-7 месяцев
  - 5) 7-8 месяцев
8. НЕОПРАВДАННАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЕ ПРИ СНИЖЕНИИ ЛАКТАЦИИ
- 1) более редкое прикладывание к груди
  - 2) прием фитопрепаратов, стимулирующих лактацию
  - 3) докорм ребенка молочной смесью
  - 4) более частое прикладывание к груди
  - 5) прием дополнительного количества жидкости.

#### **4.2.3. Тестовые задания текущего контроля (примеры):**

Выберите один правильный ответ

1. ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ
  - 1) от 1 до 2 недель
  - 2) от рождения до 4 недель
  - 3) от 4 до 5 недель
  - 4) до 10 дней
  - 5) до 20 дней
2. ПЕРИОД ГРУДНОГО ВОЗРАСТА
  - 1) до 6 месяцев
  - 2) до 8 месяцев
  - 3) до 10 месяцев
  - 4) до 12 месяцев
  - 5) до 18 месяцев
3. ПРЕДДОШКОЛЬНЫЙ ПЕРИОД
  - 1) 6-12 месяцев
  - 2) 1-3 года
  - 3) 4-5 лет
  - 4) 5-6 лет
  - 5) 7-10 лет
4. ДОШКОЛЬНЫЙ ПЕРИОД
  - 1) 3-6 лет
  - 2) 4-5 лет
  - 3) 5-6 лет
  - 4) 1-3 года
  - 5) 7-10 лет
5. МЛАДШИЙ ШКОЛЬНЫЙ ПЕРИОД
  - 1) 6-8 лет



- 2) 7-10 лет
  - 3) 6-9 лет
  - 4) 7-11 лет
  - 5) 11-13 лет
6. СТАРШИЙ ШКОЛЬНЫЙ ПЕРИОД
- 1) 10-15 лет
  - 2) 10-16 лет
  - 3) 12-18 лет
  - 4) 11-16 лет
  - 5) 7-10 лет
7. ВНУТРИУТРОБНЫЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАВЕН
- 1) 270-280 дней
  - 2) 250-270 дней
  - 3) 270-290 дней
  - 4) 260-270 дней
  - 5) 280-290 дней
8. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ОХВАТЫВАЕТ
- 1) с рождения до 7 дня жизни
  - 2) с 28 недели внутриутробного развития до 7 дня жизни
  - 3) от момента перевязки пуповины до 7 дня жизни
  - 4) с 8 по 28 день жизни
  - 5) с 2 месяцев до 3 месяцев
9. РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ОХВАТЫВАЕТ
- 1) с рождения до 7 дня жизни
  - 2) с 28 недели внутриутробного развития до 7 дня жизни
  - 3) от момента перевязки пуповины до окончания 7 дня жизни
  - 4) с 8 по 28 день жизни
  - 5) с 2 месяцев до 3 месяцев
10. ПОЗДНИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД
- 1) с рождения до 7 дня жизни
  - 2) с 28 недели внутриутробного развития до 7 дня жизни
  - 3) от момента перевязки пуповины до окончания 7 дня жизни
  - 4) с 8 по 28 день жизни
  - 5) с 2 месяцев до 3 месяцев
11. ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА ТЕЛА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА
- 1) 20 см.
  - 2) 25 см.
  - 3) 30 см.
  - 4) 10 см.
  - 5) 35 см.
12. УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) физиологической
  - 2) патологической
  - 3) стандартной
  - 4) классической
  - 5) нормальный
13. МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА ОТМЕЧАЕТСЯ
- 1) к 5 дню
  - 2) в конце 1 суток
  - 3) к 3 дню
  - 4) к 10 дню
  - 5) к 15 дню

14. МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) более 8%
- 2) 6-8%
- 3) менее 5%
- 4) менее 3%
- 5) 10 %

15. ВОССТАНОВЛЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ПОСЛЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УБЫЛИ ПРОИСХОДИТ

- 1) к 7-10 дню
- 2) к 10-11 дню
- 3) к 5-7 дню
- 4) к концу 1 месяца жизни
- 5) к 15 дню

**4.2.4. Тестовые задания промежуточного контроля (примеры):**

1. ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ПОЧЕК ГРУДНОГО РЕБЕНКА

- 1) нефрон дифференцирован полностью
- 2) хорошо развит корковый слой
- 3) соединительно тканые прослойки выражены хорошо
- 4) почки имеет дольчатый характер
- 5) просвет канальцев широкий

2. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК ЗАКРЫВАЕТСЯ К

- 1) 1 месяцу
- 2) 3 месяцам
- 3) 6 месяцам
- 4) 12 месяцам
- 5) 24 месяцам

3. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В 1 МИН.

- 1) 16-18
- 2) 30-35
- 3) 40-60
- 4) 20
- 5) 70

4. ЛАБОРАТОРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- а) повышение концентрации билирубина в сыворотке крови
- б) гипохромия и анизоцитоз эритроцитов
- в) тромбоцитопения или тромбоцитоз
- г) снижение значений ферритина в сыворотке крови менее 12 мкг/л

5. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ПОКАЗАНЫ:

- а) бронхолитические препараты
- б) муколитические и отхаркивающие средства
- в) все вышеперечисленные средства

**4.2.5. Ситуационные клинические задачи (примеры):**

**Задача № 1**

Девочка В., 8,5 месяцев, доставлена в детскую больницу в связи с внезапным возникновением приступа судорог с остановкой дыхания и цианозом. Из анамнеза известно, что ребенок в течение 5 дней лечился амбулаторно по поводу бронхита. Накануне вечером при постановке

горчич-ников плакала, отмечался монотонный крик, после чего начались судороги, продолжавшиеся 3 минуты. Во время осмотра участковым педиатром активно сопротивлялась, кричала. Внезапно крик стих, наступила остановка дыхания, появился диффузный цианоз, потеря сознания. Затем возникли судороги тонического характера с распространением их сверху вниз: нахмуренное лицо, вытягивание губ, рук, затем ног. Тонические судороги сменились клоническими, появилось храпящее дыхание. Через 3 минуты судороги спонтанно прекратились, ребенок пришел в сознание и уснул. Участковый педиатр направил ребенка в стационар. При осмотре в клинике ребенок в сознании, температура тела 36,6°C, кожа бледная, чистая. Зев чистый, умеренно гиперемирован. Большой родничок 2,0x2,5 см, не выбухает, края податливые. Обращают на себя внимание выступающие лобные бугры. Грудная клетка бочкообразной формы ("сдавлена" с боков), выражена гаррисонова борозда. Мышечный тонус понижен. Симптомы Хвостека, Труссо - положительные. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание жестковатое, выслушиваются единичные сухие хрипы с обеих сторон. Границы относительной сердечной тупости: верхняя - II межреберье, левая - по левой среднеключичной линии, правая - на 0,5 см кнаружи от правой парастернальной линии. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень +2,0 см ниже реберного края. Селезенка не пальпируется. Менингеальных, общемозговых и очаговых симптомов не выявляется. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Общий анализ крови: Нв - 120 г/л. Эр - 3,8x10<sup>12</sup>/л, Ц.п. - 0,83, Лейк - 7,2x10<sup>9</sup>/л, п/я - 2%, с - 20%, э - 4%, л - 64%, м - 10%, СОЭ - 3 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1010, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, мочевины - 4,7 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,3 ммоль/л, натрий - 138 ммоль/л, кальций ионизированный - 0,6 ммоль/л (норма - 1,1-1,2), кальций общий - 1,6 ммоль/л (норма - 2,2-2,7), фосфор - 1,3 ммоль/л (норма - 1,3-2,1), АлТ - 23 Ед/л (норма - до 40), АсТ - 19 Ед/л (норма - до 40), серомукоид - 0,180 (норма - до 0,200).

Исследование спинномозговой жидкости: ликвор вытекает частыми каплями, прозрачность - прозрачная, белок - 160 мг/л, цитоз - 2 в 3 мкл: нейтрофилы - 0%, лимфоциты - 2%.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Каков механизм развития судорожного синдрома у данного ребенка?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
4. Какие мероприятия Вы сочли бы первичными и неотложными?
5. Чем опасен судорожный синдром?

#### **Задача № 2**

Ребенок 10 месяцев, поступил в тяжелом состоянии с резкой слабостью, выраженной мышечной гипотонией. Ребенок от первой беременности, протекавшей с нефропатией, первых срочных родов. Первые 7 мес. беременности мать проживала на Севере, питалась в основном консервами. Ребенок до 2 мес. кормился грудью матери, с 2 мес. - питание искусственное, адаптированными смесями, с 3 мес. - в основном кашами. Ребенок часто (каждые 2 мес.) болел ОРВИ, редко бывал на свежем воздухе. Заболевание началось с 1,5 мес., когда появились беспокойство, потливость, мышечная гипотония. Ребенок отстает в психомоторном развитии, 2 недели назад переболел ОРВИ.

При осмотре: температура тела 36,7°C. Ребенок не сидит, не стоит. Масса тела 8200 г, длина 71 см. Кожа сухая, бледная, слизистые рта бледные. Зубы - 0/2, обломаны на уровне шеек, с дефектами эмали. Голова с резко выраженными лобными и затылочными буграми, "олимпийский лоб". Грудная клетка деформирована - "куриная грудь". При попытке посадить ребенка видна деформация позвоночника (кифоз). Ноги: Х-образное искривление. Правая нога короче левой на 1-1,5 см. Нижняя апертура грудной клетки развернута. Живот распластан. Аускультативно: на фоне жесткого дыхания - сухие свистящие хрипы. ЧД - 36 в 1 минуту.

Границы сердца не расширены. Аускультативно: дующий систолический шум на верхушке и в V точке. ЧСС - 136 уд/мин. Печень + 4 см из-под реберного края. Селезенка - +2 см из под-реберья. Стул через день, "овечьий". Нервно-психическое развитие: ребенок безучастен, не проявляет интереса к окружающим, игрушкам. Предречевое развитие задержано.

Общий анализ крови: Hb - 100 г/л, Эр -  $3,5 \times 10^{12}/л$ , Лейк. -  $7,5 \times 10^9$ , п/я - 2%, с - 31%, э - 1%, л - 63%, м - 3%, СОЭ - 10 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 40,0 мл, относительная плотность - 1,012, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - нет.

Биохимический анализ крови: общий белок - 65,0 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, глюкоза - 4,3 ммоль/л, кальций - 2,0 ммоль/л, фосфор 1,1 ммоль/л, ЩФ - 950 Ед/л (норма - до 600).

Рентгенограмма трубчатых костей: выраженный остеопороз, размытость и нечеткость зон предварительного обызвествления.

1. Ваш диагноз?

2. Что способствовало развитию заболевания у этого ребенка?

3. Ваши представления о патогенезе заболевания.

4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

5. Как проводить лечение

#### Эталон ответа к задаче № 1

1. Осн. д-з: Спазмофилия, явная форма, эклампсия.

Соп. д-з 1: Рахит II степени, подострое течение, период разгара.

Соп. д-з 2: Острый (простой) бронхит.

2. Судороги развились в результате повышенной нервно-мышечной возбудимости вследствие понижения уровня ионизированного кальция в экстрацеллюлярной жидкости на фоне дыхательного алкалоза (девочка плакала).

3. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с:

- менингитом, менингоэнцефалитом,

- эпилепсией,

- судорогах при заболеваниях, вызванных наследственным или приобретенным нарушением обмена веществ.

- судорогами при травме головного мозга.

4. Необходимо:

- Госпитализировать ребенка;

- Соблюдать охранительный режим (ограничение или крайне осторожное выполнение неприятных для ребенка процедур);

- Наладить ингаляции кислорода;

- В/в медленно (со скоростью 1 мл/мин) ввести кальция глюконат (1 мл/кг 10% р-ра), предварительно растворив в таком же объеме 5% раствора глюкозы или 0,9% раствора натрия хлорида;

- При отсутствии эффекта через 15 минут повторить введение глюконата кальция в той же дозе;

- В дальнейшем поддерживать уровень общего кальция в сыворотке крови в пределах 2,0-2,2 ммоль/л; для этого в течение первых суток при необходимости вводить внутривенно капельно каждые 6-8 часов 1% раствор кальций глюконата из расчета 10-15 мл/кг (для приготовления 1% раствора кальция глюконата развести базовый (10%) раствор в соответствующем количестве 0,9% раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы);

- При сохранении симптомов скрытой тетании после введения препаратов кальция ввести раствор магния сульфата 25% - 0,2-0,5 мл/кг ввенно струйно.

- Желательно ребенка перевести на кормление материнским молоком, при невозможности этого - на адаптированную молочную смесь (1/3 суточного рациона может составить кисло-молочная смесь); при этом надо максимально ограничить содержание цельного коровьего

молока в рационе (из-за большого количества фосфатов) и увеличить количество овощного прикорма;

5. Судорожный синдром опасен развитием гипоксии мозга, которая может привести к отеку мозга и летальному исходу, либо к повреждению ЦНС, обуславливающему нарушение дальнейшего нервно-психического развития ребенка. При спазмафилии может развиваться тяжелый приступ ларингоспазма, при отсутствии неотложной помощи который может закончиться летально, может произойти внезапная остановка сердца (тетания сердца).

### Эталон ответа к задаче № 2

1. Осн. д-з: Рахит III степени (тяжелый), период разгара, подострое течение.

Соп д-з: Дефицитная анемия легкой степени.

2. У данного ребенка развитию рахита способствовали:

- пренатальные факторы (неправильное питание, дефицит солнечного облучения матери во время беременности, осложненное течение беременности) способствовали недостаточному запасу витамина Д в организме ребенка
- пищевые факторы (ранний перевод на искусственное вскармливание, неправильное вскармливание (молочно-мучная диета))
- редкое пребывание на свежем воздухе и, следовательно, недостаток солнечного облучения

3. Патогенез заболевания (рахита): Недостаток витамина Д вызывает снижение синтеза кальцийсвязывающего белка и всасывание солей кальция в кишечнике, уменьшает способность органической матрицы костей фиксировать их, вызывает снижение синтеза цитратов в тканях. Гипокальциемия ведет к усилению функции околотитовидных желез. Паратгормон тормозит реабсорбцию фосфатов в почках, кроме этого при дефиците витамина Д неорганический фосфор не отщепляется от органических соединений, содержащихся в пище, развивается гипофосфатемия, способствующая ацидозу и нарушению белкового обмена. В результате происходит деминерализация костей, разрастание остеоидной ткани. Нарушается проникновение кальция в мышцы и развитие мышечной гипотонии. В результате нарушения синтеза белков (ферментов в том числе) происходит нарушение функции ЦНС, ЖКТ, печени. Имеется дефицит витаминов А, Е, В1, В5, В6, С, меди, цинка, магния, железа, что способствует развитию анемии (чаще железодефицитной). Т.к. витамин Д обладает иммуномодулирующим эффектом, при его недостатке развивается снижение иммунитета. 144

4. Дифференциальный диагноз проводят в первую очередь с так называемыми рахитоподобными заболеваниями

- витамин-Д-зависимый рахит (I и II тип)
- витамин-д-резистентный рахит (фосфат-диабет)
- синдром Дебре-де Тони-Фанкони
- первичная хондродистрофия
- врожденная ломкость костей

5. Лечение:

- организация правильного режима (пребывание на свежем воздухе не менее 2-3 часов в день, регулярное проветривание помещения);
- адаптированное питание (адаптированная молочная смесь, своевременное введение овощных, злаковых, кисломолочных, фруктовых, мясных блюд соответственно возрасту);
- витамин Д начать с дозы 2000 МЕ в день в течение 3-5 дней, постепенно довести до 5000 МЕ в день (например, холекальциферол (Аквадетрим) водный раствор - по 10 кап в день (в 1 кап. - 500 МЕ)), курс лечения - 30-45 дней. После окончания лечебного

курса переходят на прием профилактических доз (400-500 МЕ в день) ежедневно в течение 2-2,5 лет, исключая летние месяцы;

- препараты кальция в течение 3 недель (предпочтение отдается кальцию карбонату – в 1 г соли содержится 400 мг кальция) из расчета 50 мг/кг/сут;

- цитратная смесь - по 1 ч.л. x 3 раза в день;

- препараты, уменьшающие вегетативные нарушения (например, аспаркам - 1/3 таб x 3 раза в день);

- препараты стимулирующие метаболические процессы (например, левокарнитин – 2-3 кап 1 раз в день);

- препараты для коррекции обмена фосфора в течение 3-4 недель (например, кальция глицерофосфат – 50 мг 2-3 раза в сутки внутрь);

- занятие лечебной физкультурой, массаж через 2 недели после начала медикаментозной терапии в течение 1,5-2 мес.

#### **4.2.6. Список тем рефератов:**

1. Влияние заболеваний матери и ребенка на развитие аномалии зубочелюстной системы у детей.
2. Значение дефицита витаминов и микроэлементов в формировании патологии зубочелюстной системы. Связь рахита с заболеваниями зубочелюстной системы.
3. Участие врача-стоматолога в диспансеризации детей с различными заболеваниями.
4. Роль профилактики и лечения рахита в физиологическом созревании зубочелюстной системы.
5. Геморрагические диатезы у детей. Тактика стоматолога при лечении стоматологических заболеваний.
6. Клинические проявления на слизистой полости рта при геморрагических диатезах и лейкозах у детей.
7. Роль очагов хронической инфекции в патогенезе заболеваний почек у детей.
8. Тактика стоматолога при лечении зубов и заболеваний полости рта у детей с геморрагическими болезнями.
9. Изменения слизистой оболочки полости рта при общесоматической патологии у детей.
10. Изменения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях у детей.
11. Вредные привычки как причина формирования патологии зубочелюстной системы.
12. Национальный прививочный календарь

#### **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+)

<p>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.</p>	В	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	С	90-86	4 (4+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	С	85-81	4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p>	D	80-76	4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	Е	75-71	3 (3+)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может</p>	Е	70-66	3

<p>конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>			
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	E	65-61	3 (3-)
<p>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.</p>	Fx	60-41	2 Требуется пересдача
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.</p>	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала



## 5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ 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
	<b>ЭБС:</b>	
1.	Электронная библиотечная система «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза : [Электронный ресурс]. – М. : Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2015. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	1 по договору
2.	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» / ИТС «Контекстум» [Электронный ресурс]. – М. : Консорциум «Контекстум», 2015. – Режим доступа: <a href="http://www.rucont.ru">http://www.rucont.ru</a> через IP-адрес академии.	1 по договору
3.	Справочная правовая система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М., 2015. – Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> через IP-адрес академии.	1 по договору
4.	Электронная правовая система для Специалистов в области медицины и здравоохранения «Медицина и здравоохранение» / ИСС «Кодекс» [Электронный ресурс]. – СПб. : Консорциум «Кодекс», 2015. – Режим доступа: сетевой офисный вариант по IP-адресу академии.	1 по договору
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР». – М., 2015. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> в Научной библиотеке КемГМА – через IP-адрес академии.	1 по договору
	<b>Интернет-ресурсы:</b>	
6.	Издательство « Медицина» - <a href="http://www.medlit.ru">www.medlit.ru</a> Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу»)- <a href="http://www.rusvrach.ru">www.rusvrach.ru</a> Издательство РАМН ( книги по всем отраслям медицины) – <a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a> Издательский дом «Практика» ( переводная медицинская литература) – <a href="http://www.practica.ru">www.practica.ru</a> Издательский дом «ГЭОТАР – Медиа» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) – <a href="http://www.geotar.ru">www.geotar.ru</a> «Медиафера» - <a href="http://www.mediasphera.aha.ru">www.mediasphera.aha.ru</a> Издательство «Media Medica» - <a href="http://www.consilium-medicum.ru">www.consilium-medicum.ru</a> Информационно – поисковые системы: Medline, PubMed, WebofScience Сайт: <a href="http://www.med-edu.ru">www.med-edu.ru</a> Электронно – библиотечная система «КнигаФонд»: <a href="http://www.knigafund.ru">http://www.knigafund.ru</a>	
	<b>Программное обеспечение.</b> <b>Электронные версии журналов</b>	
7.	«Педиатрия»: <a href="http://www.pediatricjournal.ru">www.pediatricjournal.ru</a> «Вопросы современной терапии»: <a href="http://www.pediatr-russia.ru">www.pediatr-russia.ru</a> «Российский вестник перинатологии и педиатрии»: <a href="http://www.pedklin.ru/">http://www.pedklin.ru/</a>	
	<b>Компьютерные презентации:</b>	
8.	«Вскармливание детей первого года жизни»	
9.	«ЖДА»	

10.	«Аномалии конституции»	
11.	«Пневмонии»	
12.	«Острый бронхит»	
13.	«Ревматическая лихорадка»	
14.	«Пиелонефрит»	
15.	«Гастродуоденит»	
16.	«Лямблиоз»	
	<b>Учебные фильмы:</b>	
	«История педиатрии», «Новорожденный ребенок. Уход и вскармливание» «Естественное вскармливание» «Искусственное вскармливание» «Анатомо-физиологические особенности органов и систем в детском возрасте» «Диагностика и лечение острой пневмонии» «Хеликобактериоз» «Лямблиоз и описторхоз» и др.	

### 5.1. Учебно-методическое обеспечение модуля дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМА	Гриф	Число экз. в библиотеке	Число студентов на данном потоке
	<b>Основная литература</b>				
1	Детские болезни [Комплект] : учебник для студентов медицинских вузов / под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1006 с.	616-053.2/.7 Д 386	УМО	30	30
	<b>Дополнительная литература</b>				
1	Белозеров, Ю.М. Детская кардиология / Ю.М. Белозеров - М.: МЕД пресс, 2004. -598 с.	618.9 Б 435		2	30
2	Детская нефрология : руководство для врачей / под ред. М. С. Игнатовой. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2011. - 694 с.	616-053.2/.7 Д 386		3	30
3	Молочный, В. П. Педиатрия: неотложные состояния у детей : справочное издание / В. П. Молочный, М. Ф. Рзянкина, Н. Г. Жила. - 3-е изд. - Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 414 с.	616-0532/.7 М 759		1	30
4	Новиков, П. В. Рахит и	618.9		2	30

	наследственные рахитоподобные заболевания у детей: диагностика, лечение, профилактика / П. В. Новиков. - М. : Триада - X, 2006. - 336 с.	Н 731			
5	Подростковая медицина: руководство для врачей / под ред. Л.И. Левиной. – СПб.: Спец. Лит, 1999. – 732 с.	616.1-9 П 445		14	30
6	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний : в 2-х кн. - М. : Литтерра, 2007. – Кн. 1 : руководство для практикующих врачей / под общ.ред. А. А. Баранова, Н. Н. Володина, Г. А. Самсыгиной. - 1164 с.	615 Р 277	УМО	1	30
	Методические разработки кафедры				
1	Базовые аспекты подростковой медицины : монография / Б. И. Давыдов [и др.] ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : Тираж, 2012. - 216 с.	616- 053.2/.7 Б 177		6	30
2	Интегральная оценка здоровья подростков : учебное пособие / Б. И. Давыдов [и др.] ; Кемеровская государственная медицинская академия. - 2-е изд., перераб. - Кемерово :КемГМА, 2007. - 76 с.	613 И 730.		1	30
3	Проблемы дефицитных состояний у детей раннего возраста / О.Б. Анфиногенова [и др.] ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : КемГМА, 2013. - 79 с.	616- 053.2/.7 П 781		6	30
4	Современные диагностические критерии, технологии лечения и реабилитации детей и подростков с заболеваниями верхнего отдела пищеварительного тракта : учебное пособие / Б. И. Давыдов [и др.] ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово :КемГМА, 2008. - 92 с.	616- 0.53.2/.7 С 567		2	30

## 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
Кафедра детских болезней	Учебная комната № 1	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Стол – 13, стул – 26, 2010	35 м <sup>2</sup> 26 чел.	293,0 м <sup>2</sup>
	Учебная комната № 2	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Стол – 8, стул – 16, 2011	18,9 м <sup>2</sup> , 16 чел.	
	Учебная комната № 3	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Стол – 7, стул – 14; 2009 Стол для преподавателя, 2013	15,9 м <sup>2</sup> 14 чел	
	Учебная комната № 4	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Стол для преподавателя - 1 Стол – 1 Стул - 8	9,9 м <sup>2</sup> 10 чел	
	Кабинет заведующей кафедрой	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Стол компьютерный – 1, 2011 Стол журнальный – 1, 1980 Кресло – 2, 1980 Тумба – 1, 2011 Шкаф – 2, 2012 Компьютер – 1, 2014	14 м <sup>2</sup> 1 чел	
	Кабинет профессора	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Диван – 1, 1980 Телефон – 1, 2001	15,4 м <sup>2</sup> 1 чел	
	Кабинет доцента	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Шкаф – 1, 2013 Стол для пре-й-1 Диван – 1, 1980	16,2 м <sup>2</sup> 1 чел	
	Ассистентская	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7	Стол компьютерный – 1, 2011 Стол для преп-й – 3, 2013 Диван – 1, 1980 Тумба – 1, 2011 Зеркало – 1, 1980 Сейф - 1, 1962 Холодильник – 1, 2009	34 м <sup>2</sup> 2 чел.	

			Шкаф – 4, 2013 Компьютер – 2, 2012 Ноутбук – 2, 2012	
Лекционный зал	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7		Комплект учебной мебели стол и 2 стула – 8, 2012 Кресла 50 шт.	54,7 м <sup>2</sup> 66 чел.
Лекционный зал	Детская поликлиника № 16 Пр. Ленинградский 12			65 м <sup>2</sup> 70 чел.
Гардероб	МУЗ ДКБ № 2: Санаторий «Журавлик», ул. Терешковой 7			14 м <sup>2</sup>