

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Ректор ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России  
д.м.н., профессор  Попонникова Т.В.

« 27 »

20



**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ –  
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.19 ПЕДИАТРИЯ**

Квалификация выпускника	врач-педиатр
Форма обучения	очная
Нормативный срок освоения	2 года

Кемерово 2020



Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры разработана в соответствии с ФГОС по специальности 31.08.19 «Педиатрия», квалификация «врач-педиатр», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1060.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры рассмотрена и рекомендована для утверждения Центральным методическим советом «27» 02 2020 г. Протокол № 4

Председатель ЦМС Евсез д.м.н., профессор Коськина Е.В.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры одобрена Ученым советом университета «27» 02 2020 г. Протокол № 6

Основную образовательную программу разработал(-и):  
заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии д.м.н., профессор Ровда Ю.И.,  
профессор кафедры педиатрии и неонатологии д.м.н., доцент Миняйлова Н.Н.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой педиатрии  
ДПО ФГБОУ ВО ОмГМУ  
Минздрава России, д.м.н., профессор Л.А. Кривцова

Заведующий кафедрой детских  
болезней ФГБОУ ВО КемГМУ  
Минздрава России, д.м.н., доцент О.Б. Анфиногенова



## Содержание

### **1. Общие положения**

- 1.1. Введение
- 1.2. Нормативные документы
- 1.3. Общая характеристика специальности 31.08.19 «Педиатрия»
- 1.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников

### **2. Планируемые результаты освоения программы ординатуры (компетенции)**

- 2.1. Федеральный компонент
- 2.2. Перечень знаний, Умений, владений врача-педиатра (ординатора)
- 2.3. Уровень формирования компетенции в соответствии с рабочими программами дисциплин

### **3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры**

- 3.1. Учебный план
- 3.2. Календарный учебный график
- 3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин
- 3.4. Аннотации программ практики

### **4. Условия реализации программы ординатуры подготовки специалиста (ресурсное обеспечение образовательной программы)**

- 4.1. Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры
- 4.2. Требования к информационно-библиотечному и методическому обеспечению программы ординатуры
- 4.3. Требования к материально-техническому обеспечению реализации программы ординатуры

### **5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися программы ординатуры**

- 5.1. Фонды оценочных средств
- 5.2. Итоговая государственная аттестация выпускников

### **6. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся.**



## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1.1 Введение**

Основная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия», реализуемая в ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России (далее – Университет), разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.19 «Педиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и комплекс документов, разработанных и утвержденных Университетом с учетом требования законодательства и работодателей.

Программа ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия» формирует компетенции выпускника в соответствии с требованиями ФГОС ВО, обязательных при реализации основных образовательных программ высшего образования – программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

### **1.2. Нормативные документы, являющиеся основой для программы ординатуры**

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (с дополнениями и изменениями).
2. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (с дополнениями и изменениями)
3. Приказ Министерства образования и науки РФ 25 августа 2014 г. N 1060 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 «Педиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23.07.2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и



- фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (с изменениями и дополнениями)
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2009 N 210н (с дополнениями и изменениями) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации"
  7. Приказ Министерства образования и науки РФ от 10.01.2014г №4 "Об установлении соответствия специальностей высшего образования по направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры – стажировки, перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 22.02.2012г №127".
  8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"
  9. Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования"

### **1.3. Общая характеристика специальности 31.08.19 «Педиатрия»**

Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме обучения.

1.3.1. Объем программы ординатур составляет 120 зачетных единиц (ЗЕТ), вне зависимости от применяемых образовательных технологий.

1.3.2. Срок получения образования по программе ординатуры в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, составляет 2 года. Объем ординатуры в очной форме обучения, осуществляемый за 1 года, составляет 60 ЗЕТ.

1.3.3. При обучении по индивидуальному учебному плану срок освоения программы ординатуры устанавливается не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по



индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок обучения не более чем на 1 год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за 1 учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не более 75 ЗЕТ.

1.3.4. Организация вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации программы ординатуры, за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения РФ от 3.09.2013 г. № 620н, а также государственной итоговой аттестацией.

1.3.5. Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на государственном языке РФ.

#### **1.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры**

1.4.1. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.4.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки);

родители (законные представители) пациентов (далее - родители (законные представители));

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;

- диагностическая;



- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

1.4.4. Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

**профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;  
проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков, характеризующих состояние их здоровья;

**диагностическая деятельность:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

**лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

**реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

**психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

**организационно-управленческая деятельность:**



применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;  
организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;  
организация проведения медицинской экспертизы;  
организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;  
ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;  
создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (КОМПЕТЕНЦИИ)**

### **2.1. Общие требования к результатам освоения программы ординатуры**

2.1.1. Выпускник программы ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия» должен обладать универсальными и профессиональными компетенциями.

2.1.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения(УК-3).





2.1.3. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

**профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);



**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

**2.2. Перечень знаний, умений и владений врача-педиатра**

**По окончании обучения врач-педиатр должен *знать*:**

- основы законодательства и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения педиатрического профиля;
- нормы клинической нагрузки и показатели эффективности работы врача-педиатра;
- правила оформления учетно-отчетной документации в стационарах, поликлиниках, родильных домах, домах ребенка, детских дошкольных учреждениях, школах, детских санаториях и других учреждениях, связанных с обслуживанием детей;
- основы учета и анализа заболеваемости детей;
- структуру причин летальности и смертности детей по возрастным группам; предотвратимые причины летальности и смертности;
- основы страховой медицины, особенности работы с детьми из стран СНГ, районов военных действий и неблагополучных по экологии;
- основы санитарного просвещения в педиатрии;



- санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья детей и в случае возникновения очага инфекции;
- основы медицинской психологии;
- вопросы врачебной этики и деонтологии;
- вопросы судебной медицины; – основы правильного ухода за здоровым и больным ребенком;
- основы физиологии, патофизиологии, биохимии у детей разных возрастных групп; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- показатели гомеостаза в норме и патологии, основы водно-электролитного обмена, возможные варианты их нарушения и принципы коррекции у детей разных возрастных групп;
- фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей различных возрастных групп, возможности сочетания фармопрепаратов, предупреждение осложнений при их применении;
- показатели физического и психического развития детей с учетом возрастных групп;
- особенности физического и нейропсихического развития детей раннего возраста;
- анатомо-физиологические особенности детей подросткового возраста;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков и распределение их по группам здоровья;
- принципы рационального питания здорового и больного ребенка по возрастным группам;
- особенности вскармливания новорожденных и детей первого года жизни;
- основы диетотерапии при различных заболеваниях;
- анатомо-физиологические и функциональные особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем у детей различных возрастных групп;
- этиологию, основные этапы патогенеза, клиническую картину, дифференциальную диагностику, принципы терапии и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем в детском возрасте;



- основы клиники, диагностики, лечения и профилактики инфекционных и паразитарных болезней у детей;
- клинику, раннюю диагностику, лечение и профилактику инфекционных заболеваний центральной нервной системы у детей;
- ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированные заболевания у детей и подростков;
- принципы раннего выявления туберкулеза у детей и подростков, основы иммунопрофилактики туберкулеза;
- основы вакцинопрофилактики, календарь профилактических прививок, противопоказания и осложнения при проведении их;
- основы клинической иммунологии; этиологию, патогенез, клиническую картину и методы терапии наиболее распространенных первичных и вторичных иммунодефицитных состояний у детей; современные подходы к ранней диагностике иммунодефицитов;
- клиническую картину, раннюю диагностику, профилактику и лечение аллергических заболеваний у детей;
- основы патогенеза, механизмы наследования, клинические проявления наиболее часто встречающихся генетических заболеваний у детей; показания и сроки проведения неонатального скрининга, основные подходы к терапии генетических заболеваний;
- анатомо-физиологические и функциональные особенности эндокринной системы детей и подростков, профилактику и раннее выявление заболеваний желез внутренней секреции (щитовидной, поджелудочной и др.);
- основы клиники, диагностики и профилактики заболеваний нервной системы у детей и подростков; особенности поражения нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста; остроты психозов у детей;
- основы диагностики, дифференциальной диагностики хирургических и ортопедических заболеваний у детей, диспансерного наблюдения детей с нарушением функции и заболеваниями костно-мышечной системы;
- основы диагностики нарушения развития и заболеваний половой системы детей и подростков, гинекологических заболеваний у девочек; реабилитацию и диспансерное наблюдение;



- основы клиники, диагностики и профилактики заболеваний наркологического профиля (наркомания, токсикомания, алкоголизм) у детей и подростков;
- принципы диспансеризации и реабилитации больных детей, профилактика хронических заболеваний;
- основы медико-социальной экспертизы и реабилитации детей и подростков; решение вопросов об установлении и оформлении инвалидности;
- современные вопросы экологии и радиобиологии.

**По окончании обучения врач-педиатр должен *уметь*:**

- использовать приказы и другие нормативные документы Минздравсоцразвития РФ в работе врача-педиатра;
- работать с медицинской документацией в условиях поликлиники, амбулатории и стационара в соответствии с нормативными требованиями; проводить пропаганду здорового образа жизни среди детей школьного и подросткового возраста и родителей;
- организовать профилактическую работу по снижению заболеваемости детей;
- организовать диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми, детьми из группы риска;
- проводить профилактику обострений хронических заболеваний;
- оценить эффективность результатов диспансеризации детей и профилактической работы по снижению заболеваемости детей;
- организовать санитарно-просветительную работу и медико-социальную помощь родителям детей-инвалидов;
- организовать патронажную работу, диспансеризацию новорожденных и детей раннего возраста с учетом особенностей их развития;
- составить рацион правильного питания здорового ребенка разных возрастных групп; провести осмотр и физикальное обследование детей от неонатального до подросткового возраста;
- оценить показатели и динамику физического, психо-эмоционального развития ребенка в соответствии сего возрастом;



- оценить тяжесть состояния заболевшего ребенка, провести клиническое исследование по органам и системам с учетом возрастных особенностей;
- проанализировать и интерпретировать клинические данные осмотра, результаты лабораторных и инструментальных обследований больного ребенка;
- обосновать и поставить диагноз заболеваний, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией;
- провести дифференциальный диагноз;
- назначить питание и лечение в соответствии с заболеванием и возрастом больного ребенка;
- прогнозировать развитие и исход заболевания; организовать неотложную помощь при наиболее часто встречающихся в педиатрии критических состояниях: острой сердечно сосудистой и дыхательной, недостаточности, инфекционно-токсическом и анафилактическом шоке, судорогах, острой дегидратации, кровотечениях, диабетической и гипогликемической коме, приступах почечной и печеночной колики, электротравмах, ожогах, отморожении и утоплении;
- организовать первичную врачебную помощь при неотложных состояниях в условиях ДТП, катастрофах и массовых поражениях населения

**По окончании обучения врач-педиатр должен *владеть*:**

- методикой расчета показателей младенческой летальности и смертности;
- методикой сбора анамнеза при обследовании ребенка, составления генеалогического дерева;
- методикой физикального обследования здорового ребенка, оценки физического и нервно-психического развития;
- методикой физикального обследования больного ребенка, критериями оценки тяжести состояния при различных заболеваниях детского и подросткового возраста;
- методикой оценкой неврологического статуса при нейро-инфекциях, выявление менингеальных симптомов;
- методикой выявления признаков острого абдоминального синдрома, симптомов раздражения брюшины;



- трактовкой результатов функциональных исследований, лабораторных показателей, и чтением рентгенограмм;
- методикой расчета объема инфузионной терапии, в том числе, детям первого года жизни и раннего возраста

### 2.3. Уровень формирования компетенции в соответствии с рабочими программами дисциплин

**УК-1.** Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Педиатрия Практика «Педиатрия стационарная» (базовая часть)  Практика «Педиатрия Амбулаторная» (вариативная часть)	<b>Знать:</b> особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных. <b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые закономерности. <b>Владеть:</b> навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.

**УК-2.** Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Педиатрия	<b>Знать:</b> методы управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия <b>Уметь:</b> управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия



	<b>Владеть:</b> готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные Различия

**УК-3.** Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
----------------------	---------------------





Педагогика	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– основные достижения, проблемы и тенденции развития отечественной и зарубежной педагогики;</li><li>– современные подходы к моделированию педагогической деятельности.</li><li>– предмет, задачи, функции медицинской педагогики;</li><li>– инновационные образовательные процессы в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования, компоненты педагогического процесса;</li><li>– современные подходы и формы контроля знаний, обучающихся в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования;</li></ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной педагогической деятельности;</li><li>– моделировать и конструировать образовательные процессы в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в си-</li></ul>
------------	--



	<p>стеме дополнительного профессионального образования;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– использовать знания о структуре и принципах организации целостного педагогического процесса в профессионально педагогической деятельности;</li><li>– разрабатывать традиционные и инновационные модели обучения;</li><li>– осуществлять отбор средств, методов и форм организации учебного процесса, адекватных содержанию учебного материала и индивидуальным особенностям, обучающимся;</li><li>– осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности учебного процесса адекватных содержанию учебного материала и индивидуальным особенностям, обучающимся;</li><li>– реализовывать на практике принцип единства образовательной, воспитательной и развивающей функций обучения;</li><li>– отбирать и конструировать педагогические технологии адекватно цели и содержанию учебного материала;</li><li>– использовать современные модели организации обучения, методы и средства обучения в образовательном процессе по конкретной дисциплине;</li><li>– осуществлять выбор и использовать в педагогической деятельности адекватные формы и методы морально-этического и культурного и т.д. воспитания обучающихся;</li><li>– применять на практике методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, анализировать полученные результаты и на их основе проводить коррекцию своей профессиональной деятельности;</li></ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– навыками разработки профессионально-ориентированной технологии обучения в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования; навыками использования методов и средств обучения как средства повышения качества усвоения учебного материала;</li><li>– навыками проектирования различных видов учебных занятий;</li><li>– навыками использования методов и форм контроля каче-</li></ul>
--	--



	<p>ства образования и разработки контрольно-измерительных материалов, в том числе, на основе информационных технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– навыками применения профессионально-ориентированных педагогических технологий в организации и реализации образовательного процесса на различных образовательных ступенях; приемами реализации на практике принципа единства образовательной, воспитательной и развивающей функций обучения;</li><li>– навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля;</li><li>– навыками планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, анализа полученные результатов и на их основе проводить коррекцию своей профессиональной деятельности;</li><li>– навыками проектирования учебно-воспитательного процесса с учетом психологических особенностей возраста.</li></ul>
--	---

**ПК-1.** Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Педиатрия	<p><b>Знать:</b> комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p><b>Уметь:</b> осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение</p>



	<p>возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>
Детская эндокринология	<p><b>Знать:</b> Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов</p> <p><b>Уметь:</b> Осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>



Превентивная педиатрия	<p><b>Знать:</b> комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p><b>Уметь:</b> осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>
------------------------	---

**ПК-2.** Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Педиатрия	<b>Знать:</b> тактику проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками



	<p><b>Уметь:</b> проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p> <p><b>Владеть:</b> способностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p>
Детская эндокринология	<p><b>Знать:</b> Методику проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p> <p><b>Уметь:</b> Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и подростками</p> <p><b>Владеть:</b> Тактикой проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p>
Превентивная педиатрия	<p><b>Знать:</b> Методику проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p> <p><b>Уметь:</b> Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и подростками</p> <p><b>Владеть:</b> Тактикой проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p>
Фтизиатрия	<p><b>Знать:</b> этиологию и патогенез туберкулеза; эпидемиологию туберкулеза, методы выявления и профилактики туберкулеза; порядок организации массовых профилактических осмотров населения на туберкулез</p> <p><b>Уметь:</b> выделять медицинские и социальные группы риска по туберкулезу; организовать профилактические медицинские осмотры на туберкулез среди населения; проводить профилактические мероприятия по туберкулезу среди населения</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оценки и интерпретации результатов иммунодиагностики</p>



**ПК-3.** Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Медицина чрезвычайных ситуаций	<p><b>Знать:</b> цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф</p> <p><b>Уметь:</b> взаимодействовать и применять на практике нормативно-правовые документы и законодательные акты по организации безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф</p> <p><b>Владеть:</b> методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений</p>
Фтизиатрия	<p><b>Знать:</b> пути распространения туберкулезной инфекции, методы неспецифической медицинской профилактики туберкулеза</p> <p><b>Уметь:</b> организовать противоэпидемические мероприятия в медицинском учреждении при выявлении туберкулеза у пациента</p> <p><b>Владеть:</b> навыками противоэпидемических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; навыками санпросветработы в очаге туберкулезной инфекции</p>



**ПК-4.** Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Информатика и медицинская статистика	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет»</li><li>- методологию статистического исследования, особенностей организации статистического исследования;</li><li>- технологию</li><li>- сбора, обработки, анализа и интерпретации медицинских данных;</li><li>- методы статистической обработки данных</li><li>- базы данных в здравоохранении, медицинские информационные системы, ЕГИСЗ, международные информационно- аналитические системы;</li><li>- информационную безопасность</li><li>- о применении информационных технологий в системе здравоохранения;</li><li>- принципы доказательной медицины и их реализацию в профессиональной деятельности врача;</li></ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- составлять план работы и отчет о своей работе</li><li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электрон- ном виде</li><li>- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости и смертности</li><li>- использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</li><li>- анализировать современные научные достижения в области медицины и здравоохранения с позиции доказательной медицины;</li><li>- осуществлять поиск доказательной информации;</li><li>- формулировать научные гипотезы и подбирать методы для их проверки;</li><li>- анализировать полученные статистические результаты;</li><li>- использовать базы данных для хранения и пользования информации;</li><li>- использовать компьютерные программы для решения задач в</li></ul>





	<p>профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- формулировать выводы и практические рекомендации.</li><li>- работать в информационно- аналитических системах</li></ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- навыками работы с персональными данными</li><li>- навыками составления плана работы и отчета о своей работе</li><li>- навыками ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</li><li>- навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</li><li>- навыками подготовки, сбора, обработки, анализа и интерпретации результатов исследований;</li><li>- навыками проведения статистической обработки данных в соответствии с задачами научного исследования;</li><li>- навыками расчета статистических показателей для характеристики здоровья населения и деятельности системы здравоохранения;</li><li>- навыками статистической обработки материалов исследования;</li><li>- навыками составления статистического отчета и его интерпретации;</li><li>- навыками поиска доказательной информации;</li><li>- навыками работы в электронных статистических программах MS Office Excel, Epi info.</li></ul>
--	---



Педиатрия	<p><b>Знать:</b> социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения и подростков</p> <p><b>Уметь:</b> применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения и подростков</p> <p><b>Знать:</b> способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения и подростков</p>
-----------	---



**ПК-5.** Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Педиатрия	<p><b>Знать:</b> критерии распространенных патологических состояний у детей разного возраста, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p><b>Уметь:</b> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний; сформулировать клинический диагноз в соответствии с нозологическими формами в МКБ-10</p> <p><b>Владеть:</b> способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ - 10</p>
Патология	<p><b>Знать:</b> основные понятия общей нозологии; роль наследственности и патогенных внешних факторов в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; патогенез клинических синдромов; патогенетические методы (принципы) современной диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> квалифицированно анализировать и интерпретировать результаты современной диагностики заболеваний</p> <p><b>Владеть:</b> навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии; основными методами оценки функционального состояния организма человека; навыками анализа и интерпретации результатов со временных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов; навыками обоснования патогенетических методов (принципов) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний</p>



Практика «Педиатрия стационарная» (базовая часть)	<b>Знать:</b> патологические состояний пациентов, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем <b>Уметь:</b> определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем
Практика «Педиатрия амбулаторная» (вариативная часть)	<b>Владеть:</b> готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем
Детская эндокринология	<b>Знать:</b> Критерии распространенных патологических состояний у детей разного возраста, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем <b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний; сформулировать клинический диагноз в соответствии с нозологическими формами в МКБ-10 <b>Владеть:</b> Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ -10
Превентивная педиатрия	<b>Знать:</b> критерии распространенных патологических состояний у детей разного возраста, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) <b>Уметь:</b> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний; сформулировать клинический диагноз в соответствии с нозологическими формами в МКБ-10 <b>Владеть:</b> способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ - 10



Физиатрия	<p><b>Знать:</b> методы диагностики туберкулеза; клинические проявления туберкулеза легочных и внелегочных локализаций; особенности течения туберкулеза на фоне различных заболеваний/состояний</p> <p><b>Уметь:</b> поставить предварительный диагноз туберкулеза; синтезировать информацию о пациенте с целью установления диагноза туберкулеза; проводить дифференциальную диагностику туберкулеза с другими заболеваниями</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики туберкулеза; навыками интерпретации клинико-рентгенологических, лабораторных и инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза; навыками проведения дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями</p>
-----------	---

**ПК-6.** Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Педиатрия	<p><b>Знать:</b> тактику ведения и лечения больных, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p> <p><b>Уметь:</b> определять тактику ведения, тяжесть состояния и объем необходимой педиатрической помощи при распространенных заболеваниях детского возраста</p> <p><b>Владеть:</b> способностью к определению тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>
Детская эндокринология	<p><b>Знать:</b> Тактику ведения и лечения больных, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p> <p><b>Уметь:</b> Определять тактику ведения, тяжесть состояния и объем необходимой педиатрической помощи при распространенных заболеваниях детского возраста</p> <p><b>Владеть:</b> Способностью к определению тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>



Превентивная педиатрия	<b>Знать:</b> тактику ведения и лечения больных, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи <b>Уметь:</b> определять тактику ведения, тяжесть состояния и объем необходимой педиатрической помощи при распространенных заболеваниях детского возраста <b>Владеть:</b> способностью к определению тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
Практика «Педиатрия стационарная» (базовая часть)	<b>Знать:</b> тактику ведения и лечения больных, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи <b>Уметь:</b> определять тактику ведения, тяжесть состояния и объем необходимой педиатрической помощи при
Практика «Педиатрия амбулаторная» (вариативная часть)	распространенных заболеваниях детского возраста <b>Владеть:</b> способностью к определению тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи

**ПК-7.** Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
Медицина чрезвычайных ситуаций	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС

**ПК-8.** Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
----------------------	---------------------



Педиатрия	<p><b>Знать:</b> тактику применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Уметь:</b> применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к применению природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>
Детская эндокринология	<p><b>Знать:</b> тактику применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Уметь:</b> применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>
Превентивная педиатрия	<p><b>Знать:</b> тактику применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Уметь:</b> применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>



<p>Практика «Педиатрия стационарная» (базовая часть)</p> <p>Практика «Педиатрия амбулаторная» (вариативная часть)</p>	<p><b>Знать:</b> тактику применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Уметь:</b> применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>
---	--

**ПК-9.** Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
----------------------	---------------------





Педагогика	<p><b>Знать:</b> методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы; личностные составляющие в структуре мотивации и поведения пациентов и членов их семей; функции средств обучения; классификацию средств обучения; понятия образовательная среда и средне ориентированный подход в педагогике; структуру психолого-педагогической деятельности врача; основы конфликтологии; формы и методы организации и проведения просветительской работы среди пациентов и населения</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать современные дидактические концепции; осуществлять отбор средств, методов и форм организации учебного процесса, адекватных содержанию учебного материала и индивидуальным особенностям, обучающимся; осуществлять выбор и использовать в педагогической деятельности адекватные формы и методы морально-этического и культурного и т.д. воспитания обучающихся, с целью формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; повышать уровень: коммуникативности, культурной компетентности, педагогического мастерства; использовать в профессиональной деятельности ресурсы интернета;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками проектирования учебных программ для санитарно-просветительной работы с больными и их близкими родственниками; навыками отбора и применения методов, приемов и средств мотивации населения, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>
------------	--

**ПК-10.** Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях  
Виды занятий: лекции, практические занятия, семинары, самостоятельная работа.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
-------------------------	---------------------



<p>Общественное здоровье и здравоохранение</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-правовые нормы в сфере здравоохранения и охраны здоровья граждан;</li><li>-основные принципы организации системы здравоохранения;</li><li>-основные принципы организации медицинской помощи населению;</li><li>-основы и методы планирования в здравоохранении;</li><li>-основные принципы управления системой здравоохранения и медицинскими организациями;</li><li>-основными принципами финансирования системы здравоохранения;</li><li>-особенности финансирования автономных, бюджетных и казенных учреждения;</li><li>-основные принципы разработки государственных и территориальных программ гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.</li></ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-работать с нормативно-правовыми документами;</li><li>-рассчитывать и анализировать основные показатели деятельности медицинских организаций;</li><li>-организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений в зависимости от этапов, уровней оказания медицинской помощи;</li><li>-определять приоритетные направления развития здравоохранения на основе анализа основных медико-демографических показателей территории;</li><li>-планировать потребность в медицинских кадрах и объеме</li></ul>
--	--



	<p>медицинской помощи населению;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– рассчитывать себестоимость медицинских услуг;</li><li>– подсчитывать размер заработной платы медицинских работников;</li><li>– рассчитывать экономическую эффективность при оказании медицинской помощи;</li><li>– рассчитывать медицинскую и социальную эффективность при оказании медицинской помощи.</li></ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– методами анализа состояния здоровья населения, медицинских организаций, системы здравоохранения;</li><li>– методами организации медицинской помощи;</li><li>– методами и моделями управления системой здравоохранения, медицинскими организациями;</li><li>– методами планирования в сфере здравоохранения (расчет потребности во врачебных кадрах, объемах медицинской помощи);</li><li>– методикой расчета себестоимость медицинских услуг;</li><li>– методикой расчета заработной платы медицинских работников;</li><li>– методикой расчета медицинской, социальной и экономической эффективности медицинской организации.</li></ul>
--	---

**ПК-11.** Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
-------------------------	---------------------



<p>Общественное здоровье и здравоохранение</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- основные нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы качества и безопасности медицинской деятельности;</li><li>- основные понятия и термины в системе управления качеством медицинской помощью;</li><li>- основы экспертизы трудоспособности;</li><li>- основы управления качеством в здравоохранении;</li><li>- уровни контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li></ul> <p>принципы осуществление контроля качества и безопасности медицинской деятельности на основе риск-ориентированного подхода;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- основные критерии доступности и качества медицинской помощи.</li></ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- применять нормативно-правовые акты, регламентирующие проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li><li>- самостоятельно анализировать результаты деятельности медицинских организаций с учетом критериев качества и безопасности медицинской деятельности;</li><li>- определять категорию риска медицинской организации при контроле качества и безопасности медицинской деятельности на основе риск-ориентированного подхода;</li><li>- проводить экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности;</li><li>- формировать перечень мероприятий по устранению выявленных в ходе контроля качества и безопасности медицинской деятельности замечаний и недостатков в оказании медицинской помощи</li></ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- методикой оформления листков нетрудоспособности;</li><li>- навыками самостоятельного анализа оценки качества оказанной медицинской помощи с использованием критериев качества и доступности медицинской помощи;</li><li>- методикой оценки качества и безопасности медицинской деятельности на основе риск-ориентированного подхода;</li><li>- методикой вычисления уровня качества лечения и диспансеризации.</li></ul>
--	---



**ПК-12.** Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

**Виды занятий:** лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

Дисциплины, практики	Результаты обучения
едицина чрезвычайных ситуаций	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения. <b>Владеть:</b> Основными навыками оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе

### 3. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 «Педиатрия» разработана на основании ФГОС ВО и включает обязательную (базовую) часть и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части. Проводятся в стационарной и выездной форме.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «врач-педиатр».

**3.1. Учебный план** см. Приложение 1

**3.2. Календарный учебный график** см. Приложение 2

**3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин** см. Приложение 3

**3.4. Аннотации программ практик** см. Приложение 4



## **4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ)**

### **4.1. Кадровое обеспечение основной образовательной программы**

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет не менее 70% от общего количества научно-педагогических работников организации.

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно- педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 65%.

Доля работников из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет, в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 10%.

### **4.2. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение**

Реализация программ ординатуры специальности 31.08.19 «Педиатрия» обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, наглядными пособиями, мультимедийными материалами. Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого издания основной литературы, перечисленных в рабочих программах дисциплин, практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100



обучающихся. Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого издания основной литературы, перечисленных в рабочих программах дисциплин, практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

№ 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.	<b>База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента»)</b> [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
2.	<b>Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
3.	<b>База данных ЭБС «ЛАНЬ»</b> - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.com">http://www.e.lanbook.com</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
4.	<b>«Электронная библиотечная система «Букап»</b> [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
5.	<b>«Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ»</b> [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
6.	<b>База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU»)</b> [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
7.	Информационно-справочная система <b>КОДЕКС</b> с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
8.	Справочная Правовая Система <b>КонсультантПлюс</b> [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М. – Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
9.	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09.2017г.). - Режим доступа: <a href="http://www.moodle.kemsma.ru">http://www.moodle.kemsma.ru</a> – для авторизованных пользователей.	неограниченный

### 4.3. Материально-техническое обеспечение реализации образовательной программы



Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных





помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

## **5. НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

### **5.1. Фонд оценочных средств**

Для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой государственной аттестации создан фонд оценочных средств, в который включены оценочные средства, критерии оценивания, инструкции и методические материалы по процедуре оценивания для текущего и промежуточного контроля, государственной итоговой аттестации. Фонд оценочных средств разрабатывается сотрудниками кафедры педиатрии и неонатологии, на которой проходит обучение ординаторов. Фонд оценочных средств является частью учебно-методического комплекса программы ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия».

#### **Список вопросов для подготовки к зачёту:**

1. Недоношенные дети. Принципы выхаживания недоношенных в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Организация вскармливания недоношенных детей.
2. Понятие об эмбрио- и фетопатиях. Действие вредных факторов на развитие эмбриона и плода.
3. Особенности течения локальных гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных (менингоэнцефалит, некротизирующий язвенный энтероколит). Диагностика, лечение, профилактика.



4. Натальная травма позвоночника и спинного мозга. Основные механизмы, клиника, диагностика, реабилитация. Профилактика спинальных травм.
5. Неинфекционные заболевания органов дыхания у новорожденных. Особенности клиники (ателектазы легких, гиалиновые мембраны). Удельный вес данной патологии. Принципы лечения СДР.
6. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных.
7. Конъюгационные гипербилирубинемии новорожденных. Клинические формы. Причины. Дифференциальная диагностика и лечение.
8. Гипоксическое поражение ЦНС. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация. Реанимационные мероприятия при отеке головного мозга.
9. Родовая травма центральной нервной системы. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Принципы этапного лечения.
10. Сепсис новорожденных. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, принципы лечения.
11. Анемия у недоношенных детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Профилактика поздней анемии недоношенного ребенка.
12. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Неотложная помощь при кровотечениях. Профилактика.
13. Особенности реанимации новорожденных. Постреанимационные осложнения.
14. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у недоношенных детей. Ранние симптомы. Диагностика, лечение, профилактика.
15. Понятие о внутриутробном инфицировании и внутриутробной инфекции. Формы внутриутробной инфекции. Этиология внутриутробных инфекций, диагностика, лечебная тактика.
16. Эндокринопатии новорожденных, обусловленные нарушениями функции щитовидной железы и коры надпочечников. Клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности.
17. Синдромы рвоты и срыгивания у новорожденных. Причины, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
18. Сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, неотложная помощь.
19. Септический эндокардит. Этиология, клиника, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.



20. Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность.
21. Классификация, клиника, диагностика. Лечение в зависимости от степени. Сердечные гликозиды, дозировка, показания. Контроль за лечением, возможные осложнения.
22. Кардиомиопатии у детей. Клиника, варианты течения. Диагностика, лечение, исходы.
23. Неревматические кардиты у детей раннего возраста. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Особенности течения сердечно-сосудистой недостаточности у детей раннего возраста. Лечение, неотложная помощь, профилактика.
24. Нарушения сердечного ритма. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь при пароксизмальной
25. тахикардии, брадиаритмии.
26. Системная красная волчанка – этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, лечение, прогноз.
27. Дерматомиозит – этиология. патогенез, клиника, диагностические критерии, лечение исход, прогноз.
28. Склеродермия – этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, лечение исход, прогноз.
29. Артериальная гипертония у детей. Причины, клиника, дифференциальный диагноз в зависимости от возраста. Лечение. Неотложная помощь при гипертоническом кризе различной этиологии. Прогноз, профилактика.
30. Геморрагический васкулит – этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, лечение исход, прогноз.
31. Системные васкулиты – этиология, патогенез, классификация, б-нь Kawasaki, аортоартериит, узелковый периартериит, синдром Чагра- Стросса.
32. Дифференциальная диагностика гемоколита у детей в зависимости от возраста.
33. Муковисцидоз – причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация.
34. Плевриты. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
35. Первичные иммунодефицитные состояния у детей. Классификация, клинические проявления, методы диагностики, лечение.
36. Лихорадка, гипертермический и судорожный синдром. Причины, дифференциальный диагноз, неотложная помощь.
37. Синдром мальабсорбции - причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
38. Цирроз печени - этиология, клиника, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
39. Неспецифический язвенный колит: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация.
40. Панкреатиты у детей - этиология, патогенез, классификация, дифференциальный



- диагноз, лечение, профилактика.
41. Острый гломерулонефрит - этиология, патогенез, клиника различных форм, диагностика, лечение, прогноз.
  42. Хронический гломерулонефрит – классификация клиническая, морфологическая, клиника различных форм, диагностика, лечение, диспансеризация.
  43. ХБП, группы риска, причины, диагностика. Хроническая почечная недостаточность у детей - клиника, диагностика, лечение.
  44. Острая почечная недостаточность - причины, клиника, дифференциальный диагноз, неотложная помощь, лечение.
  45. Пиелонефрит - этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, прогноз..
  46. Интерстициальный нефрит: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз,
  47. Заболевания мочевого пузыря (цистит, нейрогенная дисфункция мочевого пузыря): этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз. Исход.
  48. Железодефицитная анемия у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
  49. Аутоиммунные гемолитические анемии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
  50. Гипопластические анемии: причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, прогноз, исход.
  51. Гемолитическая микросфероцитарная анемия –причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
  52. Гемоглобинопатии (талассемия, серповидноклеточная анемия): причины, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  53. Иммунная тромбоцитопения – этиология, патогенез, классификация. клиника, диагностика, лечение, неотложная помощь при носовом, маточном кровотечении, прогноз.
  54. Тромбоцитопатии – клиника, классификация, диагностика, диагностика, лечение, неотложная помощь при носовом кровотечении.
  55. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания: причины, патогенез, клиничко-лабораторные стадии, дифференцированное лечение.
  56. Гемофилия – причины, классификация клиника, диагностика, диф диагностика, лечение, неотложная помощь при гемартрозах, кровотечениях, лечение ингибиторных форм,
  57. Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз): этиология, патогенез, классификация, особенности клиники в зависимости от стадии болезни, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
  58. Функциональные расстройства ЖКТ у детей (срыгивания, диарея, колики,



- запоры): причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
59. Заболевания пищевода у детей. Дифференциальная диагностика синдрома срыгивания у детей раннего возраста.
  60. Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома. Клинико-лабораторная характеристика стадий ДКА. Неотложная помощь при кетоацидозе, кетоацидотической коме.
  61. Дифференциальный диагноз кетоацидотической комы с гиперосмолярной, лактоацидотической и гипогликемической комой.
  62. Особенности неотложной помощи при гиперосмолярной, лактоацидотической комах.
  63. Гипогликемии у детей, определение, причины, патогенез, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика с кетоацидотической, гиперосмолярной, лактоацидотической комами, неотложная помощь, возможные исходы, прогноз, профилактика. Дифференциально-диагностический алгоритм гипогликемии у детей.
  64. Дифференциальная диагностика гипер-, гипотиреоза у детей. Критерии оценки размеров, функции щитовидной железы, причины, классификация, клинико-параклиническая диф. диагностика (диф. токсический зоб, токсическая аденома, йодиндуцированный тиреотоксикоз, транзиторный тиреотоксикоз новорожденных, хрон. лимфоцитарный, подострый, острый тиреоидиты), лечение, исход, прогноз.
  65. Дифференциальная диагностика зоба у детей в зависимости от возраста.
  66. Врожденный гипотиреоз, причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
  67. Диффузный токсический зоб. Эпидемиология. Этиология. Патогенез основных симптомов. Клиника. Лечение.
  68. Тиреотоксический криз. Причины, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, возможные исходы, профилактика.
  69. Дифференциальная диагностика нарушений роста у детей. Определение (низкорослость, высокорослость), причины, уровни регуляции, патогенез, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, лечение, исходы, прогноз.
  70. Метаболический синдром. Определение, клиника, классификация, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
  71. Хроническая надпочечниковая недостаточность, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (плановая заместительная терапия, тактика в условиях стресса).
  72. Острая надпочечниковая недостаточность. Патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, исходы, профилактика.
  73. Дифференциальная диагностика нарушений полового развития у детей.
  74. Определение (задержка полового развития, преждевременное
  75. половое развитие), причины, уровни регуляции, патогенез, классификация,



- клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, лечение, исходы, прогноз.
76. Дифференциальная диагностика гипокальциемий у детей. Определение, причины, патогенез, классификация, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, неотложная помощь, возможные исходы, прогноз.
77. Нарушения водно-электролитного обмена у детей (несахарный диабет). Определение, клиника, классификация, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.



### Тестовые задания текущего контроля (пример):

1. НАЗОВИТЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ДЕФИЦИТА МИНЕРАЛОКОРТИКОИДОВ:

- 1) слабость, апатия
- 2) гипокалиемия
- 3) гипогликемия
- 4) гиперкалиемия
- 5) гипонатриемия
- 6) артериальная гипотония
- 7) повышенная потребность к соленому
- 8) метаболический ацидоз

1- 1) 2) 3) 8)    2- 4) 5) 6) 7) 8)    3- 1) 3) 6)

2. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦЕДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. усиление бронхосудистого рисунка
2. кисты
3. ателектазы
4. односторонний пневмосклероз    5. двусторонний пневмосклероз
6. пневмоторакс
7. сужение коней легких    8. бронхоэктазы

1 – 2, 4, 6, 8

2 – 1, 2, 3, 5, 8

Эталоны ответов: 1. -2; 2. -2



## Ситуационные клинические задачи (пример):

### Задача 1

Катя П. 5 лет поступила в стационар с жалобами на вялость, одышку, неукротимую жажду, тошноту. Девочка больна СД 1 типа в течение 2-х лет, получает базисно-болюсную терапию (актропид и хумулин Н из расчета 0,4 ед/кг/сутки). Состояние ухудшилось 4 дня тому назад. Началось с повышения температуры, кашля, насморка, болей в горле при глотании, затем появились нарастающая слабость, прогрессирующая жажда, боли в животе, тошнота. Объективно: Масса тела – 15,5 кг, состояние тяжелое, заторможена, запах ацетона изо рта, истощена, кожа, слизистые и губы сухие, глаза запали, тахикардия, печень +4 см, рН крови - 6,9.

Вопросы:

1. Какие симптомы и синдромы можете выделить?
2. Чем обусловлена данная симптоматика, укажите патогенез?
3. Какие исследования необходимы, и какие результаты ожидаете получить?
4. Сформулируйте диагноз по классификации и обоснуйте его согласно диагностическим критериям?
5. Распишите неотложную помощь и последующую базисно-болюсную терапию.
6. Проанализируйте и укажите причины ухудшение состояния больного?

Эталон ответа к задаче № 1

1. Синдром кетоацидоза, соответствующий по тяжести 2 степени (прекома): нарушение сознания в виде заторможенности; симптомы эксикоза – сухость кожи и слизистых, западение глазных яблок, прогрессирующая жажда; запах ацетона изо рта; истощение; боли в животе и гепатомегалия; симптомы интоксикации – нарастающая слабость, вялость, тошнота, тахикардия, дыхание Куссмауля (одышка).





Согласно рН крови = 6,9 – ацидоз декомпенсированный метаболический.

2 Данная симптоматика обусловлена декомпенсацией СД, причина которой связана с дефицитом инсулина в результате отсутствия коррекции дозы (повышения дозы) на фоне инфекционного заболевания. Патогенез: значительное возрастание потребности в инсулине из-за повышения уровня контринсулярных гормонов на фоне интеркуррентного заболевания.

3. Необходимые исследования: уровень глюкозы крови; КЩР (КОС) крови; осмолярность крови, мочевины, креатинин крови, калий, кальций, натрий крови, общий белок, АПТВ, фибриноген,  $\beta$ - оксимасляная кислота (по возможности); развернутый общий анализ крови с тромбоцитами, гематокрит; кетоны в моче, общий анализ мочи; при подозрении на инфекцию: посев крови, мочи, мазок из зева; рентгенологическое исследование грудной клетки; ЭКГ.

Ожидаемые результаты: уровень глюкозы крови – 20-40 ммоль/л, глюкозурия > 2%, кетоны в сыворотке крови > 7 ммоль/л,  $\beta$ -оксимасляная кислота в крови – повышена, кетонурия +++ /++++, Hb и Ht – повышены за счет сгущения крови, уровень K<sup>+</sup> и Na<sup>++</sup>– снижены, мочевины и креатинин крови – повышены, осмолярность крови 310-320 мОсм/л; КЩС: BE крови > -10, SB < 16 ммоль/л; в общем анализе крови – тромбоцитоз и нейтрофильный лейкоцитоз. ЭКГ – признаки гипокалиемии и метаболических нарушений.

4. Диагноз: СД 1 тип, спорадический, 5/2. Декомпенсация с кетозом 2 степени (прекома). Группа риска отека головного мозга.

Диагноз выставлен на основании наличия синдрома кетоацидоза 2 степени, включающего - нарушение сознания в виде заторможенности; симптомы эксикоза по степени дегидратации соответствует 10% (сухость кожи и слизистых, западение глазных яблок, прогрессирующая жажда); запах ацетона изо рта; истощение; боли в животе (за счет увеличения печени и сдавления ее капсулы) гепатомегалию до + 4 см; симптомы интоксикации (нарастающая слабость, вялость, тошнота, тахикардия), дыхание Куссмауля (одышка) и по параклинике декомпенсированный ацидоз согласно рН крови = 6,9.

5. В/в введение 0,9% раствора NaCl в дозе 10 мл/кг массы тела (150 мл) в течение 20 мин, если периферическая пульсация остается слабой,



следует повторить это введение. Больного необходимо перевести на почасовое в/в введение короткого инсулина в дозе 0,05 ед/кг/час: 0,8 ед инсулина в час. Предварительно развести 50 ед инсулина в 50 мл физиологического раствора, в результате 1 ед = 1 мл, затем 50 мл данной смеси пропускают струйно через систему для в/в инфузий для абсорбции инсулина на стенках системы. Вводить физ. раствор с инсулином до снижения уровня сахара крови до 14 ммоль/л, затем подключить 5% р-р глюкозы. Снижение уровня гликемии в первые часы должно составлять 4-5 ммоль/л/час.

Базисно-болюсная терапия из расчета 0,5-0,6 ед/кг/сут.

Ориентировочная суточная доза составит при фактической массе 15,5 кг - 7,5-8 ед. Соотношение инсулина короткой/ пролонгированный – 50/50%, актропид: – 2ед -1(1,5) ед – 1ед, хумулин Н; – 2ед -2ед.

6. Причиной ухудшения состояния больного является отсутствие повышения дозы инсулина на фоне ОРВИ.

#### Задача 2

Мальчик, возраст 3 нед. родился от 5 беременности 2 родов (1 – м/а, 2 – выкидыша на ранних сроках), беременность протекала с угрозой прерывания в 5-6 нед. и 28-30 нед., лечилась в стационаре, гемоглобин у мамы на всем протяжении беременности 92-104 г/л, токсикоз – во второй половине, работала бухгалтером. Ребенок родился с массой 2150г длиной 44 см при сроке гестации 36 недель. Поступил в отделение с жалобами на «шумное» дыхание, беспокойство, тремор подбородка, срыгивания, нарушения сна. Объективно: рост – 45 см, масса тела – 2300г, дефицит подкожно-жирового слоя, кожа бледная, цианоз носо- губного треугольника, выражена гипервозбудимость, тремор подбородка, конечностей, крик пронзительный, стридорозное нерегулярное дыхание, живот вздут, при его пальпации – выраженная негативная реакция, печень + 2,5 см; «+» симптомы Хвостека и Труссо. По внутренним органам без особенностей. Параклинически: эр. –  $4,7 \cdot 10^{12}$  /л, Hb – 122 г/л, Le –  $6,5 \cdot 10^9$ /л, э-1, п-3, с-37, л-55, м-5, СОЭ – 11 мм/ч; кальций крови – 1,89 ммоль/л, фосфор – 1,47 ммоль/л, щелочная фосфотаза – 288 ЕД/л, ионизированный кальций – 0,71 ммоль/л.

Вопросы:

1. Оцените тяжесть состояния ребенка, и чем она обусловлена?



2. Оцените анамнез, выделите неблагоприятные факторы.
3. Определите все группы риска ребенка.
4. Оцените физическое развитие ребенка.
5. Выделите все симптомы и синдромы (расшифруйте их).
6. Оцените параклинику?
7. Сформулируйте клинический диагноз по классификации?
8. Обоснуйте диагноз согласно диагностическим критериям?
9. Какие заболевания необходимо включить в круг дифференциальной диагностики и почему?
10. Что обозначает ионизированный кальций?
11. Что включают симптомы Хвостека, Труссо?
12. Распишите план обследования больного и обоснуйте его.
13. Ваша лечебная тактика?

Эталон ответа к задаче № 2:

1. Состояние ребенка тяжелое за счет синдрома гипокальциемии, (о чем свидетельствует пронзительный крик, «шумное» /стридорозное дыхание, беспокойство, тремор подбородка и конечностей, срыгивания, нарушения сна, выраженная гипервозбудимость, «+» симптомы Хвостека, Труссо, Эрба), ЗВУР, пре- и прогрессирующей постнатальной гипотрофии.

2. Неблагоприятные факторы в анамнезе: отягощенный антенатальный период – выкидыши на ранних сроках перед настоящей беременностью, угроза прерывания данной беременности, токсикоз, анемия на всем протяжении беременности, недоношенность 1 степени, ЗВУР (т.к. долженствующая длина тела на гестационный возраст 36 нед. = 46-47,5 см, масса тела – 2360-3090 г), пренатальная и прогрессирующая постнатальная гипотрофия.

3. Задержка физического развития ребенка, гипотрофия 1 степени (пре- и постнатальная). ФР соответствует 34 неделям по сроку гестации.

4. Группы риска ребенка: риск внутриутробного инфицирования, риск врожденных аномалий развития, пренатальной гипотрофии, поражения ЦНС, анемии.

5. Синдром гипокальциемии, включающий симптомы тетании в виде гипервозбудимости (тремор подбородка, беспокойство, нарушение



сна, тремор конечностей, пронзительный крик), нарушение дыхания (инспираторный стрidor, тахипноэ), симптомы повышенной нервно-мышечной возбудимости (Хвостека, Труссо), мышечной гипотонии (вздутие живота); синдром гипотрофии (дефицит массы тела на фактический рост, истончение подкожно-жирового слоя); анемический синдром (бледность кожи).

6. В общем анализе крови – гипохромия ( $СГЭ = 122/4,7 = 26$  пг); гипокальциемия (снижение общего и ионизированного кальция), нормальный уровень фосфора и щелочной фосфатазы.

7. Поздняя неонатальная гипокальциемия. Сопут.: Латентный железодефицит?

8. Основной диагноз «Гипокальциемия, поздняя неонатальная» выставлен на основании дебюта заболевания позже 5-го дня жизни, недоношенности 1 степени, наличия симптомов тетании в виде гипервозбудимости (тремор подбородка, беспокойство, нарушение сна, тремор конечностей, пронзительный крик), нарушение дыхания (инспираторный стрidor, тахипноэ), симптомы повышенной нервно-мышечной возбудимости (Хвостека, Труссо), мышечная гипотония (вздутие живота); документированной гипокальциемии (снижение общего и ионизированного кальция), нормального уровня фосфора и щелочной фосфатазы.

9. В круг дифференциальной диагностики, с учетом возраста больного и ведущего синдрома гипокальциемии необходимо включить: синдром Ди-Джоржи (гипоплазия или аплазия паращитовидных желез), идиопатический гипопаратиреоз (изолированный), рахит витамин-Д-зависимый, спазмофилия, симптоматическая гипокальциемия (на фоне гипоальбуминемии, гипомагниемии, почечной недостаточности), перинатальной патология ЦНС.

10. Ионизированный кальций – это свободный кальций крови в виде ионов ( $Ca^{++}$ ), обладающий биологической активностью и составляющий около 50% от общего количества кальция крови.

11. Симптомы Хвостека и Труссо – это симптомы повышенной нервно-мышечной возбудимости. Симптом Труссо – возникает при сжатии середины плеча ребенка (2-3 минуты) когда его пальцы принимают вынужденное положение, называемое «рука акушера». С-м



Хвостека - при поколачивании пальцами по месту выхода тройничного нерва (над скуловой дугой) происходит произвольное подергивание века, уголка верхней губы и крыла носа.

12. - ЭКГ – с целью диагностики нарушения сердечного ритма;  
- электрофорез белков крови, уровень магний и креатинина – с целью исключения симптоматического генеза гипокальциемии;  
- паратгормон – для исключения гипопаратиреоза;  
- 25(ОН)Д3 крови – низкий уровень которого (в сочетании с гипофосфатемией) свидетельствует о дефиците вит. Д; нормальный уровень 25(ОН)Д3 (в сочетании с гипофосфатемией) – отражает наличие витамин Д-зависимого или резистентного рахита;

консультация невролога – с целью диагностики перинатальной патологии ЦНС как возможной причины синдрома гипервозбудимости.

13. Препараты кальция и витамина Д. В первые сутки, с учетом тяжести состояния ребенка обусловленной выраженной гипервозбудимостью, нарушением дыхания, повышенной нервно-мышечной возбудимостью и документированной значительной гипокальциемией, препараты кальция следует вводить внутривенно струйно медленно в дозе 10-20 мг/кг в пересчете на кальций (под контролем ЧСС, при появлении брадикардии введение прекращают). Для в/в введения используется: кальция хлорид 10%, кальция глюконат 10% или кальция лактат 10%. Среди препаратов группы витамина Д препаратом выбора является кальцитриол, эффект от которого наступает

#### **Список тем рефератов:**

1. Дифференциальная диагностика нефротического синдрома (НС) у детей в зависимости от возраста.
2. Современные аспекты диагностики, лечения хронических неспецифических заболеваний кишечника (ААД, НЯК, болезнь Крона)
3. Функциональные нарушения ЖКТ (колики, срыгивания, запоры) у детей первого года жизни, дифференциальная диагностика, тактика педиатра.
4. Современные подходы к диагностике острого повреждения почек.
5. Болезнь Бехчета у детей: клиника, диагностика, принципы лечения.
6. Дифференциальная диагностика БОС у детей в зависимости от возраста.



1. Дифференциальная диагностика острой лихорадки у детей разного возраста.
2. Неотложная помощь при анафилактическом шоке, отеке Квинке, острой крапивнице.
3. Дифференциальная диагностика кардиомегалий у детей раннего возраста.
4. ГУС-синдром у детей: классификация, причины, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.
5. ИСТ больных с ФСГС: предлагаемые современные схемы, оценка их эффективности, прогноз.
6. Диф. диагностика альвеолитов у детей.
7. Лечебное питание при атопическом дерматите у детей раннего возраста. Классификация лечебных смесей, показания для назначения.
8. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря: причины, клиника, диф. диагностика, лечение.
9. Дифференциальная диагностика синдрома тромбоцитопении у детей.
10. Тромбоцитопатии: причины, классификация, особенности клиники,
11. диагностика, лечение, профилактика.
12. Антифосфолипидный синдром у детей, классификация, причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
13. Дифференциальная диагностика синдрома лейкоцитурии у детей.
14. Дифференциальная диагностика синдрома гематурии у детей.
15. Кровотечения: причины, диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная помощь.
16. Тромбофилии у детей, клиника, классификация, диагностика, лечение,
17. профилактика.
18. Классификация здоровья, основные критерии здоровья. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Оценка резистентности детского организма
19. Современные аспекты диагностики, лечения, питания больных целиакией.
20. Первичные иммунодефицитные состояния: причины, патогенез, классификация, клиника, подходы к лечению.
21. Антибиотико-ассоциированная диарея у детей: причины, клинические
22. проявления, диагностика, лечение и профилактика.
23. Дифференциальная диагностика гемоколита у детей в



зависимости от возраста.

23. Дифференциальная диагностика тубулопатий, протекающих с жаждой и полиурией.
24. Дифференциальная диагностика тубулопатий, протекающих с рахитоподобной
25. остеопатией.
26. Дифференциальная диагностика синдрома артериальной гипертензии у детей.
27. Кистозные дисплазии почек: классификация, клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз, исход.
28. Дифференциальная диагностика анемического синдрома у детей старшего возраста.
29. Дифференциальная диагностика лимфопролиферативного синдрома у детей.
30. Диф. диагностика суставного синдрома у детей раннего возраста.
31. Системные васкулиты, причины, патогенез, классификации, болезнь Кавасаки - диагностика, лечение, возможные исходы, прогноз.
32. Муковисцидоз: причины, классификация, клиника, современные аспекты
33. диагностики и лечения, прогноз.
34. Причины сердечной недостаточности у детей, клиника, дифференциальная диагностика и лечение.
35. Ювенильный идиопатический артрит: причины, классификация, диагностические критерии.
36. Аутоиммунный гепатит: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз.
37. Дифференциальная диагностика гепатолиенального синдрома у детей в зависимости от возраста.
38. Понятие конституции, ее виды и клинические проявления соматическая патология, связанная с типом конституции, диагностика, тактика ведения.
39. Альвеолиты у детей: этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение, исход.
40. Дифференциальная диагностика лихорадки неясного генеза у детей. Тактика педиатра.
41. Особенности клиники, диагностики и лечения вторичных гломерулонефритов у детей (при СКВ, ГВ).



42. Дифференциальная диагностика гипогликемии у детей в зависимости от возраста.
43. Дифференциальная диагностика зоба у детей. Тактика педиатра.
44. ГЭРБ. Современные аспекты диагностики и лечения.
45. Диф.диагностика отравления кислотами, щелочами. Неотложная помощь. Тактика дальнейшего ведения.
46. Уролитиаз и нефрокальциноз - причины, патогенез, клинические диагностика проявления, диагностика. диф. диагностика, диетотерапия, лечение, прогноз.
47. Первичный гипопаратиреоз. Виды. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
48. Первичная соматотропная недостаточность. Клиника. Диагностика. Лечение.
49. Врожденная дисфункция фолликулярной железы надпочечников. Формы. Диагностика. Клиника. Лечение. Неотложная помощь.
50. Дифференциальная диагностика СД 1 и 2 типа
51. Дифференциальная диагностика коматозных состояний у детей.
52. Синдром тиреотоксикоза, причины, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
53. Метаболический синдром у детей, причины, клиника, диагностика, лечение.
54. Специфические осложнения СД, клиника, диагностика, лечение.
55. Особенности клиники, диагностики, диф. диагностики и тактики ведения внутриутробных вирусных инфекций новорожденных.
56. Неинфекционные и гнойно-воспалительные заболевания кожи и пупочной ранки у новорожденных.
57. Перинатальная патология ЦНС новорожденных.
58. Врожденная эндокринная патология у детей: классификация, причины, основные синдромы/симптомы, методы диагностики.
59. Эмбриопатии: хромосомные, токсические, эндокринные. Возможные причины и их профилактика. Методы лечения. Прогноз.
60. Недоношенные дети с ЭНМТ. Особенности ведения детей.

## **5.2. Государственная итоговая аттестация выпускников**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия». проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с формируемыми компетенциями.

### **I этап - тестирование**

Тестирование проводится в пределах объема знаний, умений и навыков,





установленных в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.19 «Педиатрия». (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Тестирование проводится с использованием печатного варианта тестов. Количество тестовых заданий на одного обучающегося составляет 100 произвольно выбранных тестов из фонда тестовых заданий. Количество тестовых заданий по каждому разделу дисциплины пропорционально количеству зачетных единиц для данного раздела. Время для ответа – 90 минут (1,5 академических часа). Форма задания включает инструкцию к заданию, содержание задания в виде теста и систему оценки выполнения задания. Результаты тестирования оформляются в виде протокола.

Критерии оценки I этапа:

оценка «отлично» - 90-100% правильных ответов;

оценка «хорошо» - 80-89% правильных ответов;

оценка «удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов;

оценка «неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов.

<b>Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)</b>	<b>Тестовое задание</b>	<b>Ответ на тестовое задание</b>
УК-1	КАКОЕ ВЛИЯНИЕ ОКАЗЫВАЕТ СОМАТОТРОПНЫЙ ГОРМОН НА БЕЛКОВЫЙ ОБМЕН: а) усиливает процессы катаболизма б) снижает синтез белка в мышцах в) стимулирует синтез ДНК г) способствует уменьшению числа клеток д) снижает апоптоз	в)
ПК-1	К ФАКТОРАМ РИСКА НОЗОКОМИНАЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЙ ОТНОСИТСЯ а) контакт с ОРВИ б) бронхоскопическое обследование в) лечение антибиотиками г) ДВС-синдром д) посещение детского сада	б)



ПК-2	К ГРУППЕ РИСКА ПО ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ  а) от многоплодной беременности б) от матерей старше 35 лет в) с отягощенной по ожирению наследственностью г) на искусственном вскармливании д) от матерей с артериальной гипертензией	в)
ПК-4	НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ НОРМЫ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ?  а) 100 г/л б) 110 г/л в) 115 г/л г) 120 г/л д) 130 г/л	г)
ПК-5	В АНАЛИЗЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОМ КРИЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ  а) нормохромная анемия + ретикулоцитоз + тромбоцитопения + нейтропения б) нормохромная анемия + ретикулоцитоз + лейкоцитоз + нормоцитоз в) ретикулоцитоз + тромбоцитоз + нейтропения г) гиперхромная анемия + тромбоцитопения д) гипохромная анемия + ретикулоцитопения + нейтропения	б)
ПК-6	ДЛЯ СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПИЕЛОНЕФРИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ  а) ампициллин б) гентамицин в) меронем г) амоксициллин д) азитромицин	г)



ПК-8	РЕБЕНКУ С ГИПЕРОКСА-ЛАТУРИЕЙ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА: а) капустно-картофельная б) фруктово-ягодная б) молочная г) белковая д) молочно-фруктовая	а)
------	--	----

## II этап – оценка овладения практическими навыками

Проверка навыков проведения объективного обследования больного, инструментальных манипуляций и оказания неотложной помощи проводится согласно перечню практических навыков с помощью фантомов и муляжей в помещениях для оказания медицинской помощи в симуляционном центре университета.

Критерии оценки II этапа:

оценка «отлично» - продемонстрировано уверенное умение выполнения навыка, сопровождаемое полным, развернутым комментарием, показана совокупность осознанных знаний о выполняемой манипуляции, показаниям и противопоказаниях к выполнению; ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии, изложен литературным языком, демонстрирует авторскую позицию ординатора;

оценка «хорошо» - продемонстрировано умение выполнения навыка, сопровождаемое частичным комментарием, показаны принципиально важные знания о выполняемой манипуляции, показаниям и противопоказаниях к выполнению; недочеты в выполнении манипуляции исправлены ординатором самостоятельно; ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии, изложен литературным языком;

оценка «удовлетворительно» - продемонстрировано умение выполнения навыка, сопровождаемое частичным комментарием, показаны принципиально важные знания о выполняемой манипуляции, показаниям и противопоказаниях к выполнению; недочеты в выполнении манипуляции исправлены ординатором с помощью преподавателя; ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии, речь требует поправок коррекции;

оценка «неудовлетворительно» - навык не продемонстрирован или представлен разрозненными элементами и не приводит к конкретно поставленной цели, комментарий неполный, представляет разрозненные знания по теме



вопроса с существенными ошибками, изложен фрагментарно, нелогично; ординатор не осознает связь выполняемой манипуляции и теории; речь неграмотна; уточняющие вопросы преподавателя не приводит к коррекции ответа.

### **III этап – собеседование**

Собеседование проводится по экзаменационным билетам. Билет содержит 3 вопроса по различным разделам дисциплины и ситуационную задачу. Ординатор готовится к ответу 45 минут (1 академический час). Обсуждение каждого вопроса проводится в форме дискуссии между обучающимся и членами экзаменационной комиссии.

Критерии оценки III этапа:

оценка «отлично» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, при решении ситуационной задачи; знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, компоненты тактики ведения больного; в ответе прослеживается логика, последовательность в изложении материала; ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии, изложен литературным языком, демонстрирует авторскую позицию ординатора; могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решении задачи, исправленные ординатором самостоятельно;

оценка «хорошо» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, при решении ситуационной задачи; знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, компоненты тактики ведения больного; в ответе прослеживается логика, последовательность в изложении материала; ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии, изложен литературным языком; в ответе допущены недочеты, исправленные ординатором с помощью уточняющих вопросов преподавателя;

оценка «удовлетворительно» - дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения; допущены грубые ошибки вследствие непонимания несущественных признаков и связей; выводы в ответе требуют коррекции, с грубыми ошибками, устраняются ординатором после уточняющих вопросов преподавателя; не показано умение обобщения знаний; речь требует коррекции;

оценка «неудовлетворительно» - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопросов билета, ситуационной задачи с



существенными ошибками в определениях; присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения информации, речь неграмотная; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.

Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, экзаменационные билеты, тестовые задания с эталонами ответов, перечень практических навыков, критерии оценивания, инструкции и материалы по процедуре оценивания представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

### **ЗАДАЧА ДЛЯ ГИА (ПРИМЕР).**

Мальчик 10 лет, обратился с жалобами на избыточную массу тела, повышенный аппетит, головные боли. АД никогда не измеряли. В рационе преобладают макаронные изделия, любит жаренный картофель, бутерброды, сладости.

Объективно: рост 142 см, масса 62 кг. Подкожно-жировой слой распределен равномерно. ОТ 99 см, ОБ 98 см. Толщина жировой складки на уровне пупка до 6 см, на груди - до 4 см, гинекомастия. Стрии (розовые) на бедрах, пояснице, животе. Вторичные половые признаки отсутствуют. Выражен дистальный гипергидроз. АД 140/80 мм рт.ст.

Из амбулаторной карты выявлено, что родился с массой 2300 г; 3 мес. назад на глазном дне с обеих сторон - вены полнокровные, артерии сужены. Мать – 31 год, масса 97 кг, СД 2 типа. У бабушки по линии матери: ожирение, гипертоническая болезнь, боли в суставах.

Из лабораторных исследований: Сахар крови натощак - 5,8 ммоль/л.

### **Вопросы:**

1. 1. Оцените физическое развитие.
2. 2. Дайте заключение по анамнезу.
3. 3. Какие дополнительные сведения из анамнеза необходимо собрать?
4. 4. Рассчитайте масса-ростовой коэффициент, ИМТ ( $\text{кг}/\text{м}^2$ ), процент избыточной массы, индекс ОТ/ОБ, оцените ОТ по перцентильным таблицам. Какова их диагностическая значимость?
5. 5. Сформулируйте диагноз по классификации, обоснуйте его согласно диагностическим критериям.
6. 6. Какие заболевания включите в круг дифференциальной диагностики и почему?
7. 7. О чем свидетельствуют изменения на глазном дне?. Какие дополнительные исследования необходимо назначить?
8. 8. Тактика ведения на педиатрическом участке? Укажите уровень целевого



АД?

**Эталон ответа к задаче:**

1. Физическое развитие среднее (рост фактический – 142 см, рост долженств. –  $135,6 \pm 5,3$  см), дисгормоничное, за счет избытка массы 65% (масс тела факт. – 62 кг, масса долж. –  $34,2 \pm 3,3$  кг), ожирение 2 степени.

2. Выделены следующие отягощающие по основному заболеванию факторы:

- алиментарный фактор (избыточное потребление жиров и легкоусвояемых углеводов);

- отягощенная наследственность по ожирению и инсулинорезистентности (ИР) (в семье: СД 2 типа, ожирение, гипертоническая болезнь, артропатия);

- низкий (менее 2,5 кг) вес при рождении;

- нарушение углеводного обмена (нарушение гликемии натощак).

3. Необходимые дополнительные сведения: рост при рождении, прибавка массы тела в первые месяцы жизни, масса тела в 1 год, наличие отягощенной наследственности по нарушению пуринового обмена (МКБ, подагра, ранний остеохондроз, обменная нефропатия).

4. масса-ростовой коэффициент? (нет данных роста при рождении), масса тела менее 2,5 кг относится к факторам риска гиперцеллюлярного (многоклеточного) ожирения, т.к. у этих детей повышен уровень ростового фактора ИФР-1, который способствует размножению адипоцитов.  $ИМТ = 62 / (1,42)^2 = 31 \text{ кг/м}^2$  – позволяет определить степень риска сердечно-сосудистых и метаболических осложнений. Процент избыточной массы тела составляет - 65%.  $ОТ > 90$  перцентиль (ОТ долж. – 77,7 см), индекс  $ОТ/ОБ = 99/98 = 1,01$ , что соответствует висцеро-абдоминальному типу жировоголожения, который является диагностическим критерием МС.

5. Диагноз: Ожирение 3 степени, экзогенно-конституциональное, прогрессирующее течение. Осложненное симптоматической АГ. Нарушение гликемии натощак. Группа высокого риска метаболического синдрома и СД 2 типа.

Диагноз выставлен на основании: избытка массы тела - 65%, повышенного ИМТ (ИМТ долж. на 97 перцентиль =  $21,2 \text{ кг/м}^2$ ). Генез ожирения подтверждает наличие гиперфагии, углеводный и жировой перекорм, конституциональный фактор – отягощенная наследственность по ожирению, наличие синдрома АГ (головная боль, повышение САД до 140 мм рт.ст., наличие ангиопатии сетчатки по гипертоническому типу); параклинически – тощаковая гипергликемия (норма



< 5,6 ммоль/л). О высоком риске метаболического синдрома и СД 2 свидетельствуют: низкий вес при рождении, висцеро-абдоминальный тип жировоголожения, наличие АГ, нарушения углеводного обмена, отягощенная наследственность по ИР.

6. В круг дифференциальной диагностики следует включить: МС (но данный диагноз ставится после 11 лет, а в настоящее время, несмотря на совокупность его диагностических критериев, ставим группу риска МС); Эссенциальную АГ (дебют); гиперпролактинемию (учитывая гинекомастию); дизэнцефальное ожирение (учитывая наличие симптомов, характерных для поражения дизэнцефальной области – стрии, АГ, гинекомастия, выраженный гипергидроз, гиперфагия).

7. Картина на глазном дне соответствует ангиопатии сетчатки по гипертоническому типу. Необходимые дополнительные исследования: липидный профиль, глюкозотолерантный тест (с нагрузкой 1,75 г/кг, но не более 75 г), мочевиная кислота крови, ИРИ, с-пептид, пролактин, HbA1c, ЭХО- КГ, СМАД.

8. Тактика ведения: редуцированная диета, физические нагрузки (спортивная секция легкой атлетики, лыжи, плавание), ингибиторы АПФ в минимальной терапевтической дозе на 3 мес (т.к. есть ангиопатия сетчатки) – энап по 2,5 мг 2 раза в день (утро, вечер) под контролем АД, целевой уровень САД /ДАД, согласно перцентильным таблицам 90 и 95 перцентиль САД /ДАД (рост соответствует 75 перцентиле) – 117-121/76-80 мм рт.ст. После получения результатов дополнительных исследований решить вопрос о назначении метформина (сиофор).

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности 31.08.19 «Педиатрия». В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «Врач-педиатр» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «Врач-педиатр». Результаты экзамена фиксируются в протоколе. При получении положительных результатов претендент имеет право получить свидетельство об окончании ординатуры. Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение квалификационной комиссии.



## **6. ДРУГИЕ НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ И МАТЕРИАЛЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ КАЧЕСТВО ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ.
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. N 1177н г. Москва "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"