

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 26 » 03

2025 г.

Е.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Педиатрия

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) _____ Лечебное дело (с включенным иностранным языком)

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Педиатрия

Выпускающая кафедра _____ Внутренние болезни; Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реаниматологии

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Хапаев Б.А.

Темрезов М.Б.

г. Черкесск, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины.....	5
4.1. Объем дисциплины и виды работы.....	5
4.2. Содержание дисциплины.....	6
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля.....	6
4.2.2. Лекционный курс.....	8
4.2.3. Практические занятия.....	14
4.3. Самостоятельная работа.....	20
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	22
6. Образовательные технологии.....	25
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	25
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы.....	25
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	26
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение ...	26
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	27
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий...27	
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся...28	
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	28
Приложение 1. Фонд оценочных средств	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Педиатрия» состоит в овладение знаниями обучающихся диагностике, лечению и профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста с учетом специфики деятельности врача общей практики.

Задачи курса:

- приобретение обучающимися теоретических и практических знаний в области педиатрии.
- обучение важнейшим методам обследования детского населения.
- обучение студентов распознаванию основных клинических проявлений при осмотре больного ребенка при определении тяжести течения патологического процесса,
- обучение умению выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы и при заболеваниях органов дыхания,
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами.
- обучение оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний при заболеваниях и состояниях у детей различного возраста.
- обучение выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся заболеваний у детей.
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование у обучающегося навыков общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Педиатрия» относится к обязательной части Блока 1. Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Нормальная физиология	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.01 Лечебное дело и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
1	ОПК - 5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-5.1 Анализирует алгоритмы клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-5.2 Оценивает результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач. ОПК-5.3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.
2	ПК-1	способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания .	ПК-1.1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. ПК-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. ПК-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. ПК-1.4 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).
3	ПК-6	способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в	ПК- 6.1 Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х. ПК- 6.2 Проводит дифференциальную диагностику с другими

		соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. ПК- 6.3 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
--	--	---	--

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестры		
			№ 8	№9	№10
			часов		
1		2	3	4	5
Аудиторная контактная работа (всего)		182	66	56	60
В том числе:					
Лекции (Л)		48	14	18	16
Практические занятия (ПЗ)		134	52	38	44
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:		5,4	1,7	1,7	2
Групповые и индивидуальные консультации		5,4	1,7	1,7	2
Самостоятельная работа (СР)** (всего)		100	40	14	46
<i>Реферат (Реф)</i>		17	5	2	10
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>		22	10	2	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		24	10	4	10
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		24	10	4	10
<i>Подготовка к тестированию</i>		13	5	2	6
Промежуточная аттестация	Зачет	3	3	3	
	Прием зач., час.	0,6	0,3	0,3	
	экзамен (Э) в том числе:	Э(36)			Э(36)
	Прием экз., час.	0,5			0,5
	Консультация, час.	2			2
	СР, час.	33,5			33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	324	108	72	144
	зач. ед.	9	3	2	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/ п	№ семес тра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежу точной аттестаци и
			Л	ЛР	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Семестр 8								
1.	8	Раздел 1. Пропедевтика детских болезней	10		48	32	90	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум
2	8	Раздел 2. Конституция и реактивность. Аномалии конституции (диатезы)	4		4	8	16	
Контактная внеаудиторная работа							1,7	Групповые и индивидуальные консультации
Промежуточная аттестация							0,3	Зачет
Итого			14		52	40	108	
Семестр 9								
1	9	Раздел 3. Болезни детей	18		38	14	70	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум
Контактная внеаудиторная работа							1,7	Групповые и индивидуальные консультации
Промежуточная аттестация							0,3	Зачет
Итого			18		38	14	72	
Семестр 10								
1	10	Раздел3. Болезни детей	12		32	18	62	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум
		Раздел 4. Особенности оказания амбулаторно-поликлинической помощи детям	2		6	10	16	
		Раздел5. Клиническая фармакология в педиатрии	2		6	18	28	

Контактная внеаудиторная работа					2	Групповые и индивидуальные консультации
Промежуточная аттестация					36	Экзамен
Итого за 10 семестр	16		44	46	144	
Всего за 3 курс	48		134	100	324	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 8				
1	Раздел 1. Пропедевтика детских болезней	Введение	Предмет, задачи и актуальные проблемы педиатрии. История отечественной педиатрии. Детская заболеваемость и смертность. Основные этические и правовые нормы деятельности педиатра.	2
2		Тема: Физическое половое и психомоторное развитие детей.	Периоды детского возраста. Методы оценки физического развития. Факторы влияющие на рост и развитие ребенка. Методика антропометрических исследований. Прогнозирование окончательного возраста. Биологический возраст. Оценка полового развития детей.	2
3		Тема: Психомоторное развитие ребенка и органы чувств. Тема: Особенности обследования детей	Психомоторное развитие ребенка. Развитие двигательной активности, моторики, рефлексов. Безусловные рефлексы новорожденного. Развитие органов чувств. Сбор анамнеза. Объективное обследование ребенка. Написание истории болезни.	2
4		Тема: Особенности органов и систем	Кожные покровы. Придатки кожи. Формирование и развитие в пренатальном периоде. Морфофункциональные особенности подкожно-жировой клетчатки у детей. Лимфатическая система. Костно-мышечная система. Органы	2

			дыхательной системы. Органы сердечно-сосудистой системы. Кровь и кроветворение. Органы мочевыделительной системы. Органы системы пищеварения. Органы эндокринной системы. Нервная система. Иммунологическая реактивность в онтогенезе.	
5		Тема: Вскармливание детей первого года жизни.	Естественное вскармливание. Смешанное и искусственное вскармливание. Гипогалактия. Питание детей от года до трех лет. Питание детей дошкольного и школьного возраста..	2
6	Раздел 2. Конституция и реактивность. Аномалии конституции (диатезы)	Тема: Конституция и реактивность.	Конституция. Реактивность.	2
7		Тема: Аномалии конституции. Понятие о мультифакториальной патологии	Аномалии конституции. Экссудативно-катаральная аномалия конституции (диатез). Аллергический диатез. Лимфатико-гипопластическая аномалия конституции (диатез). Нейроартрический диатез	2
Всего часов за 8 семестр:				14
Семестр 9				
8	Раздел 3. Болезни детей.	Тема: Перинатальная патология	Общие представления об антенатальной патологии, их критические периоды развития и основные тератогенные факторы. Перинатология. Терминология. Гестационный возраст и его оценка. Причины недонашивания. Структура неонатальной заболеваемости и смертности. Адаптация детей к условиям внеутробной жизни. Пограничные состояния новорожденных. Асфиксия новорожденных детей. Гипоксическая – ишемическая энцефалопатия. Внутриутробные инфекции.	2
9		Тема: Дефицитные состояния у детей раннего возраста.	Рахит и рахиточные состояния. Хронические расстройства питания. Гиповитаминозы. Дефицитные анемии.	2

10		Тема: Инфекционные заболевания у детей.	Ветряная оспа; краснуха; эпидермический паротит, корь, коклюш, скарлатина, дифтерия, малярия, полиомиелит, холера, вирусные гепатиты, туберкулез,	2
11		Тема: Аллергические заболевания.	Пищевая аллергия; атопический дерматит; крапивница и ангионевротический отек; лекарственная аллергия; аллергическая реакция на насекомых; анафилактический шок; сывороточная болезнь; аллергические заболевания дыхательной; бронхиальная астма.	4
12		Тема: Заболевания органов дыхания.	Болезнь верхних дыхательных путей. Бронхиты. Пневмонии. Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы.	2
13		Тема: Заболевания органов сердечно- сосудистой системы.	Врожденные пороки сердца. Неревматические кордиты. Нарушения ритма и проводимости. Ревматическая лихорадка. Сердечная недостаточность. Артериальные гипертензия и гипотензия. Педиатрические аспекты атеросклероза.	2
14		Тема: Иммунологически е заболевания соединительной ткани.	Ювенильный ревматический артрит. Склеродермия. Системная красная волчанка. Дерматомиозит. Узелковый полиартерит. Смешанные заболевания соединительной ткани.	2
15		Тема: Заболевания крови и органов кроветворения.	Анемии. Геморрагические диатезы и геморрагические заболевания. Гемобластозы.	2
Всего часов за 9 семестр:				18
Семестр 10				
16	Раздел3. Болезни детей.	Тема: Заболевания органов мочевыделительн ой системы	Инфекционно-воспалительные заболевания мочевыделительной системы. Гломерулонефриты. Нефротический синдром. Интерстициальный нефрит. Врожденные и наследственные заболевания почек. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность.	2
17		Тема: Заболевания органов системы пищеварения.	Заболевания: хронический гастрит; язвенная болезнь; острый и хронический панкреатиты. Дисфункциональные расстройства	2

			билиарного тракта. Хронический гепотит. Заболевания кишечника.	
18		Тема: Заболевания эндокринной системы.	Гипотиреоз. Гипертериоз. Адреногенитальный синдром. Гипофизарный нанизм. Крипторхизм. Сахарный диабет. Ожирение.	2
19		Тема: Заболевания нервной системы	Особенности поражений головного мозга у детей раннего возраста. Детский церебральный паралич. Синдром гипероктивности с дефицитом внимания. Энурез.	2
20		Тема: Наследственные болезни.	Хромосомы 21-й трисомии синдром. Хромосомы XXУсиндром. Хромосомы X моносомии синдром. Фенилкетонурия. Галоктоземия.Муковисцидоз	2
21	Раздел 4. Особенност и оказания амбулаторно - поликлинич еской помощи детям .	Тема: Организация педиатрической службы России. Тема: Основные направления работы амбулаторно- поликлинического звена.	Организация педиатрической помощи в России. Знакомство с деятельностью и функциональными подразделениями детской больницы и поликлиники. обследования у детей. Профилактическая работа: диспансерное наблюдение за здоровыми детьми; профилактика дефицитных состояний у детей раннего возраста; специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Лечебно-диагностическая работа: оказание лечебной помощи в домашних условиях; оказание лечебно-консультативной помощи в поликлинике; диспансерное наблюдение за больными детьми.	2
22	Раздел5. Клиническая фармаколог ия в педиатрии	Тема: Определение и задачи клинической фармакологии. Тема: Особенности фармакокинетики лекарственных препаратов у детей.	Определение и задачи клинической фармакологии Особенности фармакокинетики лекарственных препаратов у детей. Общие правила и пути введения лекарственных препаратов. Распределение лекарственных средств в организме.	2
23		Тема: Принципы дозировки и выбор	Принципы дозировки лекарств в педиатрии. Выбор лекарственных препаратов для детей и факторы риска	2

		лекарственных средств для детей.	их использования. Фармакогенетика. Взаимодействие лекарственных средств. Фармакотерапия беременной и кормящей матери, неблагоприятное действие лекарств и ксенобиотиков на эмбрион и плод. Особенности фармакотерапии в периоде новорожденности.	
	Всего часов за 10 семестр:			16
	Всего часов за 3 семестра:			48

4.2.3. Лабораторный практикум – не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 8				
1		Введение	Предмет, задачи и актуальные проблемы педиатрии. История отечественной педиатрии. Детская заболеваемость и смертность. Основные этические и правовые нормы деятельности педиатра.	6
2	Раздел 1. Пропедевтика детских болезней	Тема: Физическое половое и психомоторное развитие детей.	Периоды детского возраста. Методы оценки физического развития. Факторы влияющие на рост и развитие ребенка. Методика антропометрических исследований. Прогнозирование окончательного возраста. Биологический возраст. Оценка полового развития детей.	8
3		Тема: Психомоторное развитие ребенка и органы чувств.	Психомоторное развитие ребенка. Развитие двигательной активности, моторики, рефлексов. Безусловные рефлекс новорожденного. Развитие органов чувств.	10
4		Тема: Особенности обследования детей	Сбор анамнеза. Объективное обследование ребенка.	6

			Написание истории болезни.	
5		Тема: Особенности органов и систем	Кожные покровы. Придатки кожи. Формирование и развитие в пренатальном периоде. Морфофункциональные особенности подкожно-жировой клетчатки у детей. Лимфатическая система. Костно-мышечная система. Органы дыхательной системы. Органы сердечно-сосудистой системы. Кровь и кроветворение. Органы мочевыделительной системы. Органы системы пищеварения. Органы эндокринной системы. Нервная система. Иммунологическая реактивность в онтогенезе.	10
6		Тема: Вскармливание детей первого года жизни.	Естественное вскармливание. Смешанное и искусственное вскармливание. Гипогалактия. Питание детей от года до трех лет. Питание детей дошкольного и школьного возраста..	8
7	Раздел 2. Конституция и реактивность. Аномалии конституции (диатезы)	Тема: Конституция и реактивность.	Конституция. Реактивность.	2
8		Тема: Аномалии конституции. Понятие о мультифакториальной патологии	Аномалии конституции. Экссудативно-катаральная аномалия конституции (диатез). Аллергический диатез. Лимфатико-гипопластическая аномалия конституции (диатез). Нейроартрический диатез	2
Всего часов за 8 семестр:				52
Семестр 9				
9	Раздел 3. Болезни детей.	Тема: Перинатальная патология	Общие представления об антенатальной патологии, их	6

			критические периоды развития и основные тератогенные факторы. Перинатология. Терминология. Гестационный возраст и его оценка. Причины недонашивания. Структура неонатальной заболеваемости и смертности. Адаптация детей к условиям внеутробной жизни. Пограничные состояния новорожденных. Асфиксия новорожденных детей. Гипоксическая –ишемическая энцефалопатия. Внутриутробные инфекции.	
10		Тема: Дефицитные состояния у детей раннего возраста.	Рахит и рахитичные состояния. Хронические расстройства питания. Гиповитаминозы. Дефицитные анемии.	4
11		Тема: Инфекционные заболевания у детей.	Ветряная оспа; краснуха; эпидермический паротит, корь, коклюш, скарлатина, дифтерия, малярия, полиомиелит, холера, вирусные гепатиты, туберкулез,	4
12		Тема: Аллергические заболевания.	Пищевая аллергия; атопический дерматит; крапивница и ангионевротический отек; лекарственная аллергия; аллергическая реакция на насекомых; анафилактический шок; сывороточная болезнь; аллергические заболевания дыхательной; бронхиальная астма.	6
13		Тема: Заболевания органов дыхания.	Болезнь верхних дыхательных путей. Бронхиты. Пневмонии. Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы.	4

14		Тема: Заболевания органов сердечно-сосудистой системы.	Врожденные пороки сердца. Неревматические кордиты. Нарушения ритма и проводимости. Ревматическая лихорадка. Сердечная недостаточность. Артериальная гипертензия и гипотензия. Педиатрические аспекты атеросклероза.	4
15		Тема: Иммунологические заболевания соединительной ткани.	Ювенильный ревматический артрит. Склеродермия. Системная красная волчанка. Дерматомиозит. Узелковый полиартерит. Смешанные заболевания соединительной ткани.	6
16		Тема: Заболевания крови и органов кроветворения.	Анемии. Геморрагические диатезы и геморрагические заболевания. Гемобласты.	4
Всего часов за 9 семестр:				38
Семестр 10				
17	Раздел3. Болезни детей.	Тема: Заболевания органов мочевыделительной системы	Инфекционно-воспалительные заболевания мочевыделительной системы. Гломерулонефриты. Нефротический синдром. Интерстициальный нефрит. Врожденные и наследственные заболевания почек. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность.	4
18		Тема: Заболевания органов системы пищеварения.	Заболевания: хронический гастрит; язвенная болезнь; острый и хронический панкреатиты. Дисфункциональные расстройства билиарного тракта. Хронический гепотит. Заболевания кишечника.	10
19		Тема: Заболевания эндокринной системы.	Гипотиреоз. Гипертериоз. Аденогенитальный синдром. Гипофизарный нанизм. Крипторхизм. Сахарный диабет. Ожирение.	4

20		Тема: Заболевания нервной системы	Особенности поражений головного мозга у детей раннего возраста. Детский церебральный паралич. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания. Энурез.	10
21		Тема: Наследственные болезни.	Хромосомы 21-й трисомии синдром. Хромосомы XXУсиндром. Хромосомы X моносомии синдром. Фенилкетонурия. Галоктоземия. Муковисцидоз	4
22	Раздел 4. Особенности оказания амбулаторно-поликлинической помощи детям	Тема: Организация педиатрической службы России.	Организация педиатрической помощи в России. Знакомство с деятельностью и функциональными подразделениями детской больницы и поликлиники. обследования у детей.	2
23	.	Тема: Основные направления работы амбулаторно-поликлинического звена.	Профилактическая работа: диспансерное наблюдение за здоровыми детьми; профилактика дефицитных состояний у детей раннего возраста; специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Лечебно-диагностическая работа: оказание лечебной помощи в домашних условиях; оказание лечебно-консультативной помощи в поликлинике; диспансерное наблюдение за больными детьми.	4
24	Раздел 5. Клиническая фармакология в педиатрии	Тема: Определение и задачи клинической фармакологии.	Определение и задачи клинической фармакологии	2
25		Тема: Особенности фармакокинетики лекарственных препаратов у детей.	Особенности фармакокинетики лекарственных препаратов у детей. Общие правила и пути введения лекарственных препаратов. Распределение лекарственных средств в организме.	2

26		Тема: Принципы дозировки и выбор лекарственных средств для детей.	Принципы дозировки лекарств в педиатрии. Выбор лекарственных препаратов для детей и факторы риска их использования. Фармакогенетика. Взаимодействие лекарственных средств. Фармакотерапия беременной и кормящей матери, неблагоприятное действие лекарств и ксенобиотиков на эмбрион и плод. Особенности фармакотерапии в периоде новорожденности.	2
Всего часов за 10 семестр:				44
Всего часов за 3 семестра:				134

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	2	4	4	5
Семестр 8,9,10				
1	Раздел 1. Пропедевтика детских болезней	1.1	Самостоятельное изучение материала по теме: Физическое половое и психомоторное развитие детей.	6
		1.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «История отечественной педиатрии. Детская заболеваемость и смертность»	6
		1.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Вазоренальная гипертензия у детей»	4
		1.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Психомоторное развитие ребенка и органы чувств»	4
		1.5	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Особенности обследования детей»	2
		1.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Гемолитическая болезнь новорожденных» Подготовка к промежуточной аттестации	2

		1.7	Самостоятельное изучение материала по теме: «Оценка полового развития детей»	4
		1.8	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Особенности органов и систем» Подготовка к промежуточной аттестации	4
2	Раздел 2. Конституция и реактивность. Аномалии конституции (диатезы)	2.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Методы оценки физического развития»	2
		2.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Антропометрические показатели ребенка»	2
		2.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Нейроартрический диатез» Подготовка к промежуточной аттестации	4
3	Раздел 3. Болезни детей	3.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Перинатальная патология»	4
		3.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Дефицитные состояния у детей раннего возраста»	4
		3.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Инфекционные заболевания у детей»	4
		3.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Заболевания органов дыхания и органов сердечно-сосудистой системы»	4
		3.5	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Иммунологические заболевания соединительной ткани»	4
		3.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Аллергические заболевания»	4
		3.7	Самостоятельное изучение материала по теме: «Заболевания органов системы пищеварения»	2
		3.8	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Заболевания эндокринной системы»	2
		3.9	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме:	2

			«Наследственные болезни» Подготовка к промежуточной аттестации	
4	Раздел 4. Особенности оказания амбулаторно-поликлинической помощи детям	4.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Основные направления работы амбулаторно-поликлинического звена»	4
		4.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Организация педиатрической службы России»	4
		4.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме. Подготовка к промежуточной аттестации	2
5	Раздел 5. Клиническая фармакология в педиатрии	5.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Особенности фармакокинетики лекарственных препаратов у детей»	6
		5.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий: «Принципы дозировки и выбор лекарственных средств для детей»	4
		5.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Фармакогенетика» Подготовка к промежуточной аттестации	10
Всего часов за 3 семестра:				100

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю.

Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы.

5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой для обучающегося является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции обучающийся должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы студенты получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия.

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки студентов к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются обучающимися самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между студентом и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих у студентов в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Работа с книжными и электронными источниками.

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения студентом в процессе самостоятельной работы, выносятся на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при

проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах.

Самостоятельная работа в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач;– работу со справочной и методической литературой;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа студентов во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к практическим занятиям;
- изучения учебной и научной литературы;
- решения задач, выданных на практических занятиях;– подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.

–проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания студентов по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

Методические указания для подготовки к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1-й – организационный;

2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации

По итогам 8 и 9 семестров проводится зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы.

По итогам 10 семестра проводится экзамен.

Методические указания для подготовки к тестированию

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

При самостоятельной подготовке к тестированию обучающемуся необходимо:

- а) готовясь к тестированию, проработать информационный материал по дисциплине. Проконсультироваться с преподавателем по вопросу выбора учебной литературы;
- б) четко выяснить все условия тестирования: сколько тестов будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.
- в) приступая к работе с тестами, необходимо внимательно и до конца прочитать вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выписать цифру вопроса и буквы (цифры), соответствующие правильным ответам;
- г) в процессе решения тестового задания желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.
- д) если встретили чрезвычайно трудный вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.
- е) обязательно необходимо оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Методические рекомендации по подготовке реферата

Реферат является формой самостоятельной учебной работы по предмету, направленной на детальное знакомство с какой-либо темой в рамках данной учебной дисциплины. Основная задача работы над рефератом по предмету — углубленное

изучение определенной проблемы изучаемого курса, получение более полной информации по какому-либо его разделу.

При подготовке реферата необходимо использовать достаточное для раскрытия темы и анализа литературы количество источников, непосредственно относящихся к изучаемой теме. В качестве источников могут выступать публикации в виде книг и статей.

Методические рекомендации для подготовки к коллоквиуму

Коллоквиум - форма проверки и оценивания знаний учащихся в системе образования, преимущественно в вузах. Как правило, он представляет собой проводимый по инициативе преподавателя промежуточный мини-экзамен во время обучения по дисциплине, имеющий целью уменьшить список тем, выносимых на основной экзамен, и оценить текущий уровень знаний обучающихся.

Оценка, полученная на коллоквиуме, может влиять на получение зачета и оценку на экзамене. В некоторых случаях преподаватель выносит на коллоквиум все пройденные темы и обучающийся, как на итоговом экзамене, получает единственную оценку, идущую в зачет по дисциплине.

Коллоквиум может проводиться в устной и письменной форме.

Устная форма. Ответы оцениваются одновременно в традиционной шкале («неудовлетворительно» — «отлично»). Вопросы к коллоквиуму могут содержать как теоретические вопросы, так и задачи практического характера.

Подготовка к коллоквиуму начинается с установочной консультации преподавателя, на которой он разъясняет развернутую тематику проблемы, рекомендует литературу для изучения и объясняет процедуру проведения коллоквиума. Как правило, на самостоятельную подготовку к коллоквиуму обучающемуся отводится 2-4 часа. Подготовка включает в себя изучение рекомендованной литературы и (по указанию преподавателя) конспектирование важнейших источников. Коллоквиум проводится в форме индивидуальной беседы преподавателя с каждым обучающимся или беседы в небольших группах (3-5 человек). Обычно преподаватель задает несколько кратких конкретных вопросов, позволяющих выяснить степень добросовестности работы с литературой, контролирует конспект. Далее более подробно обсуждается какая-либо сторона проблемы, что позволяет оценить уровень понимания.

Методические рекомендации для подготовки к контрольным работам

При подготовке к контрольным работам необходимо повторить весь материал по теме, по которой предстоит писать контрольную работу.

Для лучшего запоминания можно выписать себе основные положения или тезисы каждого пункта изучаемой темы. Рекомендуется отрепетировать вид работы, которая будет предложена для проверки знаний – прорешать схожие тесты или задачи, составить ответы на вопросы. Рекомендуется начинать подготовку к контрольным работам заранее, и, в случае возникновения неясных моментов, обращаться за разъяснениями к преподавателю.

Лучшей подготовкой к контрольным работам является активная работа на занятиях (внимательное прослушивание и тщательное конспектирование лекций, активное участие в практических занятиях) и регулярное повторение материала и выполнение домашних заданий. В таком случае требуется минимальная подготовка к контрольным работам, заключающаяся в повторении и закреплении уже освоенного материала.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	8	Лекция «Коронарогенная и некоронарогенная патология миокарда.»	Мультимедийные и телекоммуникационные технологии	2
	9	Лекция Острые осложнения сахарного диабета	Мультимедийные и телекоммуникационные технологии	2
	10	Лекция «Диффузные заболевания соединительной ткани.»	Мультимедийные и телекоммуникационные технологии	2
2	8	Практическое занятие. «Синдром легочного инфильтрата. Диагностический алгоритм. Легочная инфильтрация при пневмонии. Диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения. Лечение»	Разбор больных по теме занятия, ситуационные занятия, курация больных	4
	9	Практическое занятие Острые осложнения сахарного диабета-диабетический кетоацидоз и гиперосмолярный синдром: дифференциальный диагноз, лечение	Разбор больных по теме занятия, ситуационные занятия, курация больных	4
	10	Практическое занятие Эндемический зоб: клиника, диагноз, лечение и профилактика	Разбор больных по теме занятия, ситуационные задачи, курация больных	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы:

	Список основной литературы
1.	Дроздов, А. А. Поликлиническая педиатрия : учебное пособие / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1766-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81040.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Павлова, Н. В. Факультетская педиатрия : учебное пособие / Н. В. Павлова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1814-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81086.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3.	Педиатрия: учебник для мед.вузов / под ред. Н. П. Шабалова.- 7-е изд.,испр.и доп.- Санкт- Петербург: СпецЛит,2019.-943с.: ил.- ISBN 978-5-299-00949-1 -Текст: непосредственный.
	Список дополнительной литературы
1.	Педиатрия : учебное пособие / А. В. Сукало, М. В. Чичко, Е. М. Русакова [и др.] ; под редакцией М. В. Чичко, Е. М. Русаковой. — Минск : Вышэйшая школа, 2008. — 687 с. — ISBN 978-985-06-1544-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/20117.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Педиатрия : учебник для медицинских вузов / В. Г. Арсентьев, С. В. Девяткина, Н. Б. Думова [и др.] ; под редакцией Н. П. Шабалов. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. — 960 с. — ISBN 978-5-299-00637-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/39021.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<https://cr.minzdrav.gov.ru/> – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.

<http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;

<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;

<http://www.med-pravo.ru> - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики

<http://www.Med-edu.ru> – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов

<http://medelement.com/> - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.

<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

<http://www.rsl.ru/> - Российская государственная библиотека

<http://www.gks.ru> - Федеральная служба государственной статистики РФ

<https://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025

Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: с 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 26 шт., парты – 2 шт, стул – 2 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт., парты- 13 шт., стулья –27 шт., 1 стол преподавательский, 1 мягкий стул.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Столы на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО

«СевКавГА»: Персональный компьютер – 1 шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПЕДИАТРИЯ**

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Педиатрия

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК - 5	способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-1	способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания
ПК-6	способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОПК - 5	ПК-1	ПК-6
Раздел 1. Пропедевтика детских болезней	+	+	+
Раздел 2. Конституция и реактивность. Аномалии конституции (диатезы)	+	+	+
Раздел 3. Болезни детей	+	+	+
Раздел 4. Особенности оказания амбулаторно-поликлинической помощи детям	+	+	+
Раздел 5. Клиническая фармакология в педиатрии	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК -ОПК-5-1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Не анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Частично анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	В полном объеме анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	ЗАЧЕТ, Экзамен
ИДК -ОПК-5-2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Не оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	ОЧастично оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	В полной мере оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	ЗАЧЕТ, Экзамен
ИДК -ОПК-5-3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Не определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Частично определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	В полном объеме определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	ЗАЧЕТ, Экзамен

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

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК -ПК1-1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Достаточно плохо оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Неплохо оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Хорошо оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Отлично оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	ЗАЧЕТ, Экзамен
ИДК -ПК1-2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Плохо распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	неплохо распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	хорошо распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	отлично распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	
ИДК -ПК1-3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	плохо Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	неплохо Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	хорошо Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	отлично Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	
ПК-6 способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра						

ИДК -ПК 6-1 Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х	Не выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х	Частично выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х	Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х	В полной мере выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	ЗАЧЕТ, Экзамен
ИДК -ПК 6-2 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Не проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Частично проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	В полной мере проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	
ИДК -ПК 6-3 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Не устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Частично устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	В полной мере устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	тестовый контроль, контрольная работа, реферат, коллоквиум	

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы к зачету (семестр 8) по дисциплине «Педиатрия»

1. Педиатрия как наука, основные вопросы деонтологии и медицинской этики в педиатрии.
2. Педиатрия как наука о здоровом и больном ребенке. История педиатрии.
3. Периоды детского возраста, краткая характеристика периода новорожденности и грудного возраста. Особенности патологии.
4. Периоды детского возраста. Краткая характеристика преддошкольного, дошкольного и школьного периодов. Особенности патологии.
5. Физическое развитие ребенка.
6. Нервно-психическое развитие ребенка.
7. Аномалии конституции у детей.
8. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. Семиотика поражения органов дыхания.
9. Методы диагностики при патологии органов дыхания у детей. Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
10. Анатомические и функциональные особенности органов кроветворения у детей. Семиотика поражения органов кроветворения.
11. Методы диагностики при заболеваниях крови у детей. Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
12. Особенности состава периферической крови у детей разного возраста.
13. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки у детей. Семиотика поражений.
14. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы у детей. Семиотика поражений костно-мышечной системы у детей.
15. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей. Семиотика поражения органов пищеварения.
16. Методы диагностики при заболеваниях органов пищеварения у детей. Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
17. Хронические расстройства питания у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, классификация. Принципы терапии. Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
18. Синдром мальабсорбции у детей. Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
19. Муковисцидоз. Этиология, патогенез, клинко-лабораторная диагностика, принципы терапии.
20. Анатомо-физиологические особенности мочевой системы детей. Семиотика поражения органов мочеобразования и мочеотделения.
21. Методы диагностики при заболеваниях мочевыводящей системы у детей, клинические и лабораторные синдромы. Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
22. Виды вскармливания детей первого года жизни. Определение понятий естественного, смешанного и искусственного вскармливания детей грудного возраста.
23. Преимущества грудного вскармливания детей первого года жизни.
24. Принципы успешного грудного вскармливания детей первого года жизни.
25. Искусственное вскармливание. Адаптированные смеси.
26. Рахит. Этиология, патогенез, классификация, клинко-лабораторная диагностика, профилактика. Принципы терапии.
27. Острые пневмонии у детей. Этиология, патогенез, клинко-лабораторная диагностика. Принципы терапии.

28. ХНЗЛ у детей. Этиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
29. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
30. Лабораторная диагностика поражений печени у детей (синдром цитолиза, холестаза, мезенхимально-воспалительный, гепатодепрессивный). Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.

Вопросы к зачету (семестр 9) по дисциплине «Педиатрия»

- 1 Гастродуоденит. Этиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 2 Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей в детском возрасте (дискинезия желчевыводящих путей, хронический холецистохолангит). Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
- 3 Хронический холецистохолангит у детей Этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 4 Особенности процессов пищеварения в кишечнике у детей раннего возраста. Синдром мальабсорбции.
- 5 Ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 6 Неревматический кардит у детей. Этиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 7 Системные заболевания соединительной ткани у детей (системная красная волчанка, дерматомиозит, склеродермия). Этиология, патогенез, клиническая картина, принципы терапии. Методы диагностики при системных заболеваниях соединительной ткани. Алгоритмы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики.
- 8 Железодефицитные анемии у детей. Этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторная диагностика, профилактика. Принципы терапии.
- 9 Гемолитические анемии (анемия Минковского-Шоффара). Клинико-лабораторная диагностика.
- 10 Классификация основных форм геморрагических диатезов. Гематологическая характеристика.
- 11 Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, прогноз, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 12 Гемофилия. Этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторная диагностика, прогноз. Принципы терапии.
- 13 Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 14 Клиническая и лабораторная диагностика лейкозов у детей. Особенности изменений анализов крови и миелограммы.
- 15 Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, профилактика, клинико-лабораторная диагностика. Методы исследования функции внешнего дыхания у детей.
- 16 Аллергический ринит у детей. Этиология, патогенез, клиника, профилактика, лабораторная и инструментальная диагностика.
- 17 Атопический дерматит у детей. Этиология, патогенез, клиника, принципы терапии. Методы аллергологической диагностики у детей.
- 18 Иммунодефицитные состояния у детей. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.

- 19 Особенности иммунной системы в детском возрасте. Критические периоды онтогенеза.
- 20 Методы клинической и лабораторной диагностики при заболеваниях иммунной системы у детей.
- 21 Пиелонефриты у детей. Этиология, патогенез, классификация, профилактика, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 22 Гломерулонефриты у детей. Этиология, патогенез, классификация, прогноз, клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.
- 23 Дисметаболические нефропатии у детей. Этиология, патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии.

Вопросы к экзамену по дисциплине «Педиатрия»

1. Периоды детского возраста.
2. Аномалии конституции. Понятие о диатезах. Аномалии конституции и их основные проявления, их роль в развитии хронической патологии. Коррекция обменных нарушений
3. АФО органов пищеварения у детей.
4. Дефицитные состояния у детей. Хронические расстройства питания, этиология, патогенез, клинические проявления. Гипотрофии при эмбрио-, фетопатиях, трансплацентарных инфекциях, синдром мальабсорбции.
5. Психомоторное развитие ребенка 1-го года жизни.
6. Краткая история педиатрии.
7. АФО почек и мочевыводящих путей у детей.
8. Недоношенность, критерии, степени, особенности ухода за недоношенными детьми.
9. Искусственное питание, адаптированные и неадаптированные искусственные смеси. Лечебные смеси.
10. Питание детей раннего возраста. Составление меню детям 1- года жизни 14. Гипогалактия, причины, диагностика, лечение
11. Питание здорового ребенка. Естественное вскармливание. Биологическая ценность женского молока. Техника и правила естественного вскармливания. Понятие о прикормах и коррекции.
12. АФО костной и мышечной системы у детей.
13. Анатомические и функциональные особенности органов дыхания у детей. Сегментарное строение легких. Особенности внешнего дыхания.
14. Безусловные рефлексы новорожденных, развитие органов чувств.
15. АФО Сердечно-сосудистой системы.
16. АФО кожи, подкожно – жировой клетчатки и лимфатической системы у детей.
- 17 Пограничные состояния новорожденных.
- 18 Физиология периода новорожденности.
- 19 Перинатальное поражение ЦНС гипоксического и травматического генеза.
20. Искусственное и смешанное вскармливание. Характеристика искусственных смесей. Составление пищевого рациона детям первого года жизни.
- 21 . Физическое развитие детей. Динамика массы и длины тела у ребенка первого года жизни и детей старше года. Изменения окружности головы и груди. Понятие о пропорциональном развитии
22. Асфиксия новорожденного, причины, клинические проявления, степени, оказание неотложной помощи в родзале.
23. ГБН. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика, прогноз.
24. Родовые травмы и повреждения. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика

25. Заболевания кожи и пупочной ранки новорожденных. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
26. Стоматиты у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
27. Болезни новорожденных. Гнойно-септические заболевания. Сепсис. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
28. Спазмофилия. Гипервитаминоз. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
29. О.лейкоз у детей. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
30. Анемии у детей: определение, основные группы, критерии диагностики, лечение, профилактика
31. Рахит и рахитоподобные заболевания: этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика
32. Врожденные пороки сердца. Классификация. Гемодинамическая характеристика. Клиника. Ранняя диагностика, дифференциальная диагностика, принципы реабилитации.
33. Гипертермический, судорожный, нейротоксический синдромы.
34. Острые пневмонии у детей раннего возраста. Этиология в онтогенетическом аспекте. Классификация, клиническая картина. Диагностика. Лечение Профилактика
35. Бронхиты у детей. Дифференциальная диагностика бронхитов и пневмоний у детей
36. Первичные и вторичные пиелонефриты, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
37. Острый гломерулонефрит, этиология, патогенез ренальных и экстраренальных проявлений, клиника – морфологические варианты, терапия, диспансеризация.
38. Хронические гломерулонефриты у детей. ОПН и ХПН у детей. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
39. Лимфатико – гипопластический и экссудативно – катаральный диатез. Этиология, патогенез, течение, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
40. ДЖВП у детей. Заболевания печени и желчевыводящих путей у детей. Хронический гепатит. Принципы терапии хронических заболеваний печени и желчевыводящих путей у детей.
41. Рефлюкс – эзофагит. Хронический гастродуоденит у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. лечение.
42. Язвенная болезнь желудка и 12 – ти перстной кишки. Факторы риска. Диагностика, клиника, лечение, диспансеризация
43. Острые аллергические состояния у детей. Анафилактический шок, крапивница, отек Квинке, неотложная помощь.
44. Острые пневмонии у детей. Роль иммунной патологии, аномалий конституции в формировании возможных осложнений. Этиология пневмоний в онтогенезе. Особенности течения внутрибольничных пневмоний.
45. Бронхиальная астма. Принципы диагностики, лечения и профилактики аллергических поражений системы дыхания
46. Внутриутробные инфекции. Структура заболеваемости новорожденных. Младенческая смертность и пути ее снижения.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Экзаменационный билет № 1

по дисциплине «Педиатрия»
для обучающихся специальности **31.05.01 Лечебное дело**

Вопрос 1: Краткая история педиатрии.

Вопрос 2: Врожденные пороки сердца. Классификация. Гемодинамическая характеристика. Клиника. Ранняя диагностика, дифференциальная диагностика, принципы реабилитации.

Вопрос 3: Бронхиальная астма. Принципы диагностики, лечения и профилактики аллергических поражений системы дыхания

Зав. кафедрой

Батчаев А.С.

Комплект заданий для контрольной работы

по дисциплине Педиатрия

Контрольная работа №1

Тема: Аномалии конституции у детей

Вариант 1

Задание 1 Лимфатико-гипопластическая аномалия конституции. Проявления. Прогноз

Задание 2 Аллергический диатез.

Вариант 2

Задание 1 Нервно-артритическая аномалия конституции. Проявления. Прогноз.

Задание 2 Современные направления профилактики развития заболеваний, связанных с аномалиями конституции.

Тема: Патология мочевыделительной системы

Вариант 1

Задание 1 Анатомо-физиологические особенности органов мочевой системы у детей.

Методы исследований функции почек.

Задание 2. Острый, хронический, быстро прогрессирующий первичный гломерулонефрит.

Вариант 2

Задание 1 Нефротический синдром. Первичный и вторичный, врожденный и инфантильный нефротический синдром.

Задание 2 Острая почечная недостаточность в детском возрасте. Этиология.

Классификация. Клиника: стадии. Лечение. Показания к гемодиализу. Исходы ОПН.

Контрольная работа №2

Тема: Эндокринология детского возраста

Вариант 1

Задание 1 Сахарный диабет.

Задание 2 Ожирение.

Вариант 2

Задание 1 3 Нарушение роста. Задержка роста. Низкорослость. Высокослослость.

Гигантизм.

Задание 2 Болезни щитовидной железы.

Гипотиреоз. Гипертиреоз. Синдром тиреомегалии. Гипопаратиреоз. Гиперпаратиреоз.

Тема: Анемии у детей

Вариант 1

Задание 1: Семиология железодефицитных анемий Задание 2: Семиология гипо- и апластических анемий

Задание 2: Геморрагический синдром

Вариант 2

Задание 1: Гемолитические анемии

Задание 2: Диф. диагностика анемий

Контрольная работа № 3

Тема: Болезни органов дыхания

Вариант 1

Задание 1: ОРВИ у детей. Неотложная посиндромная помощь.

Задание 2: Затяжные и рецидивирующие заболевания органов дыхания у детей. ЧБД.

Вариант 2

Задание 1: Острые пневмонии у детей.

Задание 2: Респираторные аллергозы у детей.

Тема: Болезни ССС

Вариант 1

Задание 1: Классификация врожденных пороков развития. Белые пороки

Задание2:Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП). Вариант Толочина – Роже.

Вариант2

Задание1: Дефект межпредсердной перегородки

Задание2:Открытый артериальный проток (ОАП). Особенности гемодинамических нарушений.

Контрольная работа№4

Тема: Лимфопролиферативные процессы у детей

Вариант1

Задание1: Лимфатический диатезЗадание2: Лимфадениты

Задание2: Диф.диагностика лимфопролиферативных процессов

Вариант2

Задание1: Инфекционный мононуклеоз

Задание2: Лимфогранулематоз

Тема: Геморрагические диатезы у детей

Вариант1

Задание1:Коагулопатии, первичные и вторичные, геморрагический васкулит. Диагностика и лечение.

Задание2: Тромбоцитопении, тромбостении

Вариант2

Задание1:Геморрагический васкулит.

Задание2: Диф.диагностика геморрагических диатезов

Вопросы для коллоквиумов

по дисциплине _____ Педиатрия

Раздел: АФО и семиотика поражений органов пищеварения у детей. Современные методы исследований.

- 1.Острые диарейные заболевания у детей. Этиология. Патогенез инфекционно – токсического и дегидратационного синдромов.
2. Определение типов и степеней дегидратации. Составление планов регидратационной оральной и парентеральной терапии.
3. Персистирующие диареи у детей. Роль наследственности и характера вскармливания в развитии персистирующих диарей.
4. Дистрофия. Причины возникновения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Знакомство с работой кабинета детского гастроэнтеролога в консультативной поликлинике.
- 5.Рефлюкс – эзофагит.
6. Хронический гастродуоденит у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. лечение. Реабилитация детей с хронической гастродуоденальной патологией.
7. Язвенная болезнь желудка и 12 – ти перстной кишки. Факторы риска. Диагностика, клиника, лечение, диспансеризация.
- 8.Заболевания печени и желчевыводящих путей у детей. Оценка функциональных способностей печени. Биохимические и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика желтух у детей.
9. Хронический гепатит. Принципы терапии хронических заболеваний печени и желчевыводящих путей у детей.
10. Синдром абдоминальной боли. Синдром рвоты в практике педиатра. Дифференциальная диагностика, врачебная тактика.

Раздел:Патология ССС у детей. Ревматические заболевания.

1. Ревматические и неревматические кардиты у детей. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики. Лечение, диспансеризация.
2. Вторичные кардиопатии: кардиты, миокардиодистрофия. Клиника, диагностика. принципы терапии.
3. Аритмии. Принципы терапии.
4. Нейроциркуляторные дистонии у детей. Гипо- и гипертонические состояния. Причины возникновения, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
5. Суставной синдром. Дифференциальная диагностика. Клиническая и параклиническая характеристика заболеваний, протекающих с суставным синдромом: ревматоидный артрит, болезнь Рейтера, реактивный артрит при обменных нарушениях и хронических очагах инфекции.
6. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей: ревматизм, системная красная волчанка (СКВ), дерматомиозит, склеродермия, узелковый периартериит. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Клиника. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение в поликлинике.
7. Врожденные пороки сердца у детей. Принципы классификации Клиническая и параклиническая диагностика. Консервативное лечение и показания к оперативному лечению.

Темы рефератов

по дисциплине Педиатрия

1. Целиакия.
2. Муковисцидоз.
3. Дисахаридазная недостаточность.
4. ДВС-синдром в клинике нейротоксикоза.
5. ГУС у детей.
6. ХПН у детей.
7. Вазоренальная гипертензия у детей.
8. Особенности антибиотикотерапии у новорожденных.
9. Иммуноterapia сепсиса.
10. Национальный календарь прививок России.
11. Вакцинопрофилактика рака шейки матки.
12. Гемолитическая болезнь новорожденных.
13. Роль ВУИ в структуре младенческой смертности.
14. Вакцинопрофилактика ветряной оспы.
15. Базисная терапия бронхиальной астмы.
16. Вакцинопрофилактика дифтерии.
17. Токсическая дифтерия зева.
18. Болезнь Кавасаки.
19. Болезнь Жильбера.
20. ЮРА у детей.
21. Гипертоническая болезнь у детей.
22. WPW- синдром у детей.

Комплект разноуровневых тестовых заданий

по дисциплине Педиатрия

1 Уровень резистентности организма ребенка определяется:

Варианты ответов

- 1 кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру;
- 2) кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру;
- 3 тяжестью острых заболеваний;
- 4 числом обострений хронических заболеваний.

2 Ребенка в возрасте 2-х лет можно считать часто болеющим, если:

Варианты ответов

- 1 острые заболевания в течение второго года жизни отмечались 7 раз;
- 2 обострения бронхиальной астмы наблюдались два раза в год и острые заболевания также два раза в год;
- 3 на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые заболевания три раза в течение 2-го года жизни;
- 4 у него имеется хронический отит с обострениями 3 раза в год;
- 5 острые респираторные заболевания отмечались 6 раз.

3 Специальные занятия гимнастикой и массаж здоровому ребенку необходимо проводить с:

Варианты ответов

- 1 с рождения;
- 2 не нужны;
- 3 с полутора месяцев;
- 4 с 2-х месяцев;
- 5 с 6 месяцев.

4 Проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему острое респираторное заболевание можно разрешить после выздоровления не ранее, чем через:

Варианты ответов

- 1 2 недели;
- 2 1 месяц;
- 3 2 месяца;
- 4 3 месяца;
- 5 3,5 месяца.

5 Разрешить проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему инфекционный гепатит можно после выздоровления не ранее чем через:

Варианты ответов

- 1 1 месяц;
- 2 2 месяца;
- 3 3 месяца;
- 4 6 месяцев;
- 5 12 месяцев.

6 У ребенка с ограниченным нейродермитом прививки можно начинать от начала ремиссии не ранее, чем через:

Варианты ответов

- 1 1 месяц;
- 2 2 месяца от начала ремиссии;
- 3 3 месяца от начала ремиссии;
- 4 6 месяцев от начала ремиссии;
- 5 1 год от начала ремиссии.

7 Профилактические прививки после перенесенной инфекции мочевыводящих путей можно проводить при клинико-лабораторной нормализации через:

Варианты ответов

- 1 1 месяц
- 2 3 месяца
- 3 6 месяцев
- 4 12 месяцев
- 5 18 месяцев.

8 В каких случаях допустимо лечение острой пневмонии в домашних условиях:

Варианты ответов

- 1 неосложненная форма у ребенка в возрасте до 1 года;
- 2 пневмония, осложненная кардио-васкулярным синдромом;
- 3 неосложненная форма пневмонии у ребенка 4 лет;
- 4 пневмония у ребенка из социально неблагополучной семьи;
- 5 затяжное течение пневмонии с ателектазом одного сегмента у ребенка 7 лет.

9 Какова кратность противорецидивного лечения детей с хроническим гастритом в фазе стойкой ремиссии:

Варианты ответов

- 1 ежеквартально (1 раз в 3 месяца);
- 2 2 раза в год;
- 3 1 раз в месяц;
- 4 1 раз в год;
- 5 ежемесячно.

10 Лабораторная диагностика фенилкетонурии:

Варианты ответов

- 1 проба на ацетон;
- 2 проба с треххлористым железом;
- 3 исследование белковых фракций;
- 4 исследование крови на церуллоплазмин;
- 5 содержание креатинфосфокиназы в крови и моче.

11 Из перечисленных симптомов повышения внутричерепного давления выберите рентгенологические признаки:

Варианты ответов

- 1 обызвествление;
- 2 расхождение черепных швов;
- 3 застойные явления на глазном дне;
- 4 смещение М-эхо при эхоэнцефалоскопии;
- 5 нарушение корковой нейродинамики.

12 Укажите основные компоненты первичного туберкулезного комплекса:

Варианты ответов

- 1 первичный легочный аффект, лимфаденит, лимфангоит;
- 2 лимфангоит, лимфаденит;
- 3 первичный легочный аффект;
- 4 лимфангоит;
- 5 первичный легочный аффект, лимфаденит.

13 При каких формах туберкулеза у матери можно сохранять грудное вскармливание:

Варианты ответов

- 1 туберкулез легких в фазе кальцинации;
- 2 туберкулез молочной железы;
- 3 диссеминированный туберкулез;
- 4 активный туберкулез легких при наличии бактериовыделения;
- 5 обострение туберкулеза, выявленное после родов.

14 Наиболее частой причиной железодефицитной анемии у детей старшего возраста является:

Варианты ответов

- 1 глистная инвазия;
- 2 нарушение всасывания железа;
- 3 хроническая кровопотеря;
- 4 авитаминоз.
- 5 недостаточное поступление железа с пищей.

15 Антибиотики при ветряной оспе назначают:

Варианты ответов

- 1 при тяжелой форме;
 - 2 при появлении гнойных осложнений;
 - 3 при энцефалите;
 - 4 с целью профилактики осложнений;
 - 5 не назначают.
16. Наиболее существенным параметром, подтверждающим гемолитическую болезнь новорожденных по системе АВО, следует считать:

Сколько дл

Варианты ответов

- 1 микросфероцитоз у ребенка;
- 2 обнаружение иммунных антител анти-А и анти-В в крови матери;
- 3 наличие у матери группы крови О, у ребенка - А(11) или (111);
- 4 положительную прямую пробу Кумбса;
- 5 снижение резистентности эритроцитов ребенка.

17. У родившегося в срок ребенка в первую неделю жизни нарастала желтуха, которая стабильно сохраняется в течение 4 недель, появились запоры, брадикардия. Ваш предварительный диагноз:

Варианты ответов

- 1 сепсис;
- 2 гипотиреоз;
- 3 АВО-гемолитическая болезнь;
- 4 пилоростеноз;
- 5 физиологическая желтуха новорожденного.

18. Гемолитическую болезнь новорожденного по АВО-системе антигенов наблюдают:

Варианты ответов

- 1 только у зрелых доношенных детей;
- 2 только у детей от повторной беременности;
- 3 у детей с группой крови O(1);
- 4 чаще у детей с группой крови A(11) от матерей с O(1) группой крови;
- 5 у детей от резус-положительного отца.

19. Для болезни гиалиновых мембран у новорожденных не типичен симптом:

Варианты ответов

- 1 цианоз;
- 2 тахипноэ;
- 3 отсутствие дыхательной недостаточности;
- 4 ацидоз;
- 5 втяжение грудной клетки.

20. Наиболее достоверным признаком острого периода врожденного токсоплазмоза является:

Варианты ответов

- 1 микроцефалия;
- 2 атрофия зрительного нерва;
- 3 гепатомегалия;
- 4 обнаружение антител против токсоплазмы в составе Jg M;
- 5 высокий титр антител в Jg G.

21. На внутриутробную инфекцию у ребенка 1-го жизни может с большой достоверностью указывать:

Варианты ответов

- 1 увеличение Jg M;
- 2 увеличение Jg G;
- 3 лейкоцитоз - 20 000 в мм³;
- 4 нейтрофилез 80%;
- 5 температурная реакция в пределах 37,2С.

22. Уровень непрямого билирубина сыворотки крови уменьшает:

Варианты ответов

- 1 люминал (фенобарбитал);
- 2 магнезия;
- 3 преднизолон;
- 4 аскорбиновая кислота;
- 5 дроперидол.

23. К реактивным состояниям новорожденных не относится:

Варианты ответов

- 1 физиологическая эритема;
- 2 милия;
- 3 мелена;
- 4 вагинальное кровотечение;
- 5 опухание молочных желез.

24. Достоверным признаком врожденной цитомегалии является:

Варианты ответов

- 1 микрофтальм и хориоретинит;
- 2 кальцификаты в веществе мозга;
- 3 остеопороз;
- 4 обнаружение характерных клеток в осадке мочи, слюне, ликворе;
- 5 менингоэнцефалит.

25. Основная причина физиологической желтухи новорожденного:

Варианты ответов

- 1 гемолиз;
- 2 недостаточная глюкуронизация;
- 3 сгущение крови;
- 4 холестаз;
- 5 гипогликемия.

26. Ретролентальная фиброплазия недоношенных является следствием:

Варианты ответов

- 1 охлаждения;
- 2 недостаточного питания;
- 3 чрезмерной кислородотерапии;
- 4 гипоксии;
- 5 гипогликемии.

27. Гипербилирубинемия, не обусловленная иммунопатологическими причинами, чаще встречается:

Варианты ответов

- 1 у зрелого новорожденного;
- 2 недоношенного;
- 3 новорожденного с асфиксией;
- 4 с пороком сердца;
- 5 у переносимого ребенка.

28. Для врожденного гипотиреоза не характерно:

Варианты ответов

- 1 макроглоссия;
- 2 пролонгированная желтуха;
- 3 склонность к гипотермии;
- 4 преждевременное закрытие большого родничка;
- 5 запор.

29. Диагноз муковисцидоза подтверждает:

Варианты ответов

- 1 рентгенограмма грудной клетки;
- 2 исследование костного мозга;
- 3 биопсия тонкого кишечника;
- 4 микроскопия осадка мочи;
- 5 определение электролитов пота.

30. У женщины 36 лет родился ребенок с типичной болезнью Дауна. Для генетической консультации важен показатель:

Варианты ответов

- 1 возраст матери;
- 2 генотип отца;
- 3 состояние здоровья матери;
- 4 генотип матери;
- 5 повышенный радиационный фон.

31. Синдром расщепления губы и мягкого неба специфичен для:

Варианты ответов

- 1 трисомии E;
- 2 трисомии G;
- 3 болезни Шерешевского-Тернера;
- 4 трисомии D (синдром Патау);
- 5 синдрома Альпорта.

32. Гипотрофия 1 степени. Принято считать дефицит массы:

33. Карпопедальный спазм характерен для:

Варианты ответов

- 1 дефицита железа;
- 2 гипофосфатемии;
- 3 гипокальциемии;
- 4 фебрильных судорог;
- 5 эписиндрома.

34. Развитию рахита при длительном применении способствует:

Варианты ответов

- 1 фенobarбитал;
- 2 папаверин;
- 3 пиридоксаль фосфат;
- 4 пенициллин;
- 5 глицин.

35. Витамин Д:

Варианты ответов

- 1 увеличивает продукцию паратгормона;
- 2 способствует всасыванию Са из желудочно-кишечного тракта;
- 3 блокирует канальцевую реабсорбцию Са;
- 4 повышает уровень щелочной фосфатазы в крови;
- 5 на указанные биологические эффекты витамин Д не влияет.

36. Краниотабес не наблюдают:

Варианты ответов

- 1 при Д-дефицитном рахите;
- 2 при Д-зависимом рахите;
- 3 при остеопорозе;
- 4 у недоношенного и незрелого ребенка;
- 5 при гипотрофии и Д-дефицитном рахите.

37. Для паротитной инфекции не характерно:

Варианты ответов

- 1 панкреатит;
- 2 поражение субмандибулярной и сублингвальной желез;
- 3 энцефалит;
- 4 нефрит;
- 5 орхит (или аднексит).

38. Причина уменьшения частоты обструктивного бронхита с возрастом ребенка:

Варианты ответов

- 1 увеличение силы дыхательной мускулатуры;
- 2 уменьшение бактериальной аллергии;
- 3 увеличение просвета бронхов;
- 4 уменьшение реактивности лимфатической ткани;
- 5 уменьшение секреции слизистой бронхиального дерева.

39. Из перечисленных клинических признаков отсутствуют при экссудативном плеврите:

Варианты ответов

- 1 ослабление дыхания;
- 2 притупление перкуторного звука;
- 3 бронхиальный тип дыхания;
- 4 ослабленное голосовое дрожание;
- 5 тахипноэ.

40. Для гемолитико-уремического синдрома не типично:

Варианты ответов

- 1 анемия;
- 2 прямая гипербилирубинемия;
- 3 тромбоцитопения;
- 4 олигурия;
- 5 протеинурия.

41. При острой пневмонии основным фактором возникновения гипоксемии является:

Варианты ответов

- 1 повышение температуры;
- 2 поверхностное дыхание;
- 3 повышение метаболизма;
- 4 тахикардия;
- 5 анемия.

42. Бронхиолит у детей раннего возраста:

Варианты ответов

- 1 легкое и кратковременное заболевание;
- 2 обусловлен аллергическим компонентом;
- 3 является ранним признаком бронхиальной астмы;
- 4 приводит к длительной потери эластичности и обструктивному состоянию легких;
- 5 бронхиолит у детей раннего возраста не бывает.

43. Цианоз слизистых и кожных покровов нарастает при беспокойстве у детей с перечисленными заболеваниями, кроме:

Варианты ответов

- 1 врожденного порока сердца;
- 2 метгемоглобинемии;
- 3 пневмонии;
- 4 ателектаза;
- 5 крупа.

44. Практически не встречается в раннем детском возрасте:

Варианты ответов

- 1 бронхопневмония;
- 2 аспирационная пневмония;
- 3 лobarная пневмония;
- 4 абсцедирующая пневмония;
- 5 пневмоцистная пневмония.

45. Главным мероприятием при напряженном пневмотороксе является:

Варианты ответов

- 1 интубация и искусственное дыхание;
- 2 положение на пораженной стороне;
- 3 активная кислородотерапия;

- 4 возвышенное положение;
- 5 плевральный дренаж.

46. Голосовое дрожание усилено при:

Варианты ответов

- 1 плеврите;
- 2 пневмотораксе;
- 3 инфильтративном легочном процессе;
- 4 легочной эмфиземе;
- 5 ателектазе.

47. Коагулопатия с одновременным удлинением времени свертывания и кровотечения имеет место при:

Варианты ответов

- 1 гемофилии А;
- 2 недостаточности У11 фактора;
- 3 недостаточности Х111 фактора;
- 4 афибриногенемии;
- 5 каждом из перечисленных заболеваний.

48. Из перечисленных признаков не характерен для муковисцидоза:

Варианты ответов

- 1 полифекалия;
- 2 мекониальный илеус;
- 3 гипернатриемия;
- 4 стеаторея;
- 5 ателектазы.

49. Для непереносимости фруктозы верны перечисленные положения, кроме:

Варианты ответов

- 1 заболевание связано с дефектом энзима печени;
- 2 сопровождается гипергликемией;
- 3 введение фруктозы вызывает быстрое ухудшение состояние;
- 4 больной отстает в психомоторном развитии;
- 5 лечебный эффект от применения лечебных смесей, не содержащих глюкозу.

50. Целиакия:

Варианты ответов

- 1 развивается в большинстве случаев в первые 3 месяца жизни;
- 2 приводит за счет прогрессирующей бронхоэктазии к смерти;
- 3 спонтанно излечивается после 2 года жизни;
- 4 сопровождается характерной атрофией ворсинок тонкого кишечника;
- 5 не сопровождается развитием вторичной лактазной недостаточности.

51. Для приготовления пищи при глютен-индуцированной целиакии рекомендуется использовать:

Варианты ответов

- 1 пшеничную муку;
- 2 ржаную муку;
- 3 овсяные хлопья;
- 4 манную крупу;
- 5 кукурузную муку.

52. Из перечисленных клинических признаков для клеточной дегидратации наиболее характерен:

Варианты ответов

- 1 мышечная гипотрофия;
- 2 жажда;
- 3 судороги;
- 4 отеки;
- 5 повышение артериального давления.

53. Развитию гипокальциемического судорожного синдрома способствует:

Варианты ответов

- 1 ацидоз;
- 2 алкалоз;
- 3 гиперкалиемия;
- 4 гипопроотеинемия;
- 5 гиповентиляция.

54. Состояние алкалоза характерно для:

Варианты ответов

- 1 пиелонефрита;
- 2 сахарного диабета;
- 3 опухоли мозга с рецидивирующей рвотой;
- 4 массивной пневмонии;
- 5 рахита.

55. Из перечисленных синдромов к метаболическому алкалозу приводит:

Варианты ответов

- 1 профузный понос;
- 2 пилоростеноз;
- 3 синдром передозировки ингибиторов карбоангидразы;
- 4 синдром врожденного дефицита карбоангидразы;
- 5 синдром дыхательной недостаточности.

56. Для гипотонической соледефицитной дегидратации характерно:

Варианты ответов

- 1 полидипсия;
- 2 артериальная гипертония;
- 3 гиперрефлексия;
- 4 брадикардия;
- 5 низкие АД и ЦВД.

57. Гипертонической воддефицитной дегидратации соответствует:

Варианты ответов

- 1 взбухающий родничок;
- 2 гипотермия;
- 3 снижение АД;
- 4 сухость слизистых;
- 5 гипонатриемия.

58. Для синдрома внезапной смерти у детей характерно:

Варианты ответов

- 1 синдром чаще встречается у детей старше 3 лет;
- 2 смерть наступает в дневной период бодрствования ребенка;
- 3 всегда обнаруживают конкретную причину смерти;
- 4 всегда имеются клинико-морфологические признаки незрелости;
- 5 семейная предрасположенность к внезапной смерти.

59 Ребенок 2 лет. Тяжелое состояние, температура 39С, сомнолентность, ригидность мышц затылка и небольшие кожные кровоизлияния. В ликворе 600 клеток, почти все гранулоциты, сахар снижен, белок повышен. Наиболее вероятный возбудитель менингита:

Варианты ответов

- 1 пневмококк;
- 2 менингококк;
- 3 микобактерия туберкулеза;
- 4 вирус кори;
- 5 вирусы группы Коксаки.

60. При остром пиелонефрите у детей грудного возраста ведущим признаком будет:

Варианты ответов

- 1 общая интоксикация;
- 2 дизурические явления;
- 3 синдром срыгивания;
- 4 субфебрилитет;
- 5 болевой синдром.

61. Объем мочевого пузыря у новорожденного:

Варианты ответов

- 1 от 10 до 15 мл;
- 2 от 30 до 50 мл;
- 3 от 100 до 150 мл;
- 4 от 100 до 200 мл;
- 5 от 250 до 300 мл.

Вопрос

62. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от 1 до 5 лет ведущее значение имеет:

63. Ведущий клинический симптом в диагностике пневмонии:

Варианты ответов

- 1 одышка;
- 2 ослабленное дыхание;
- 3 локальная крепитация;
- 4 многочисленные мелкопузырчатые хрипы;
- 5 втяжение уступчивых мест грудной клетки.

64. Гипертермия и озноб в первые часы заболевания типичны для пневмонии:

65. Внебольничную пневмонию у детей в возрасте старше 5 лет вызывают:

66. Пиоторакс чаще развивается при пневмонии:

67. Затяжная пневмония диагностируется при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки:

68. Для экссудативного плеврита характерно:

Варианты ответов

- 1 укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону;
- 2 коробочный характер перкуторного звука над экссудатом;
- 3 усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом;
- 4 укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону;
- 5 усиленное голосовое дрожание и укорочение перкуторного звука.

69. Внебольничная пневмония у детей в возрасте старше 5 лет реже вызывается:

Варианты ответов

- 1 микоплазмой;
- 2 пневмококком;
- 3 клебсиеллой;
- 4 гемофильной палочкой
- 5 синегнойной палочкой.

70. Внебольничная пневмония у детей в возрасте от 1 до 5 лет реже вызывается:

Варианты ответов

- 1 синегнойной палочкой;
- 2 пневмококком;
- 3 микоплазмой;
- 4 гемофильной палочкой;
- 5 стафилококком.

71. Причиной экспираторной одышки является:

72. Для профилактики частых приступов суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии ребенку 10 лет с синдромом предвозбуждения желудочков более эффективен:
Варианты ответов

- 1 анаприлин внутрь;
- 2 строфантин;
- 3 новокаиномид внутрь;
- 4 кордарон внутрь;
- 5 верапамил внутрь.

73. При полной атриовентрикулярной блокаде (атриовентрикулярная блокада III степени) наблюдается:

Варианты ответов

- 1 дизритмия;
- 2 ритм 50-60 ударов в минуту;
- 3 ритм 90 ударов в минуту;
- 4 дефицит пульса;
- 5 ритм 100 в минуту.

74. При полной атриовентрикулярной (поперечной) блокаде могут наблюдаться приступы:

Варианты ответов

- 1 резкого цианоза;
- 2 потери сознания;
- 3 сердцебиения;
- 4 одышечно-цианотические;
- 5 жара, гиперемии лица.

75. У ребенка 8 месяцев рвота, температура 39°C. Беспокоен, часто мочится. В моче следы белка, эритроциты - 20 в поле зрения, лейкоциты до 80 в поле зрения. Ваш диагноз:

76. У детей грудного возраста не рекомендуется применять в качестве жаропонижающего препарата _____

77. Наиболее частыми источниками туберкулезной инфекции для человека являются домашние животные _____

78. Основатель вакцинопрофилактики : _____

79. Метод индивидуальной или массовой защиты населения от инфекционных заболеваний путем создания и усиления иммунитета : _____

80. Пониженное образование молока у кормящей матери _____

81. Сужение привратника, сопровождающееся резким снижением или прекращением эвакуации содержимого желудка и приводящее к *гипотрофии ребенка*

_____ 82. красноватый оттенок кожи у новорожденного ребенка _____

83. общее название высыпаний на слизистых оболочках _____

84. наследственная болезнь, обусловленная нарушением обмена аминокислоты фенилаланина; син. фенилпировиноградная олигофрения _____

85. непроизвольное мочеотделение в ночное

время _____

86. У ребенка 3-х лет 6 часов назад возникли острые, приступообразные боли в животе. Стул был кашицеобразный с кровью 1 раз, рвота 1 раз, температура 36,8° С. В первую очередь необходимо исключить _____

87. Дети и подростки, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями относятся к группе здоровья _____

88. У мальчиков первым пубертатным изменением является _____

89. Наиболее характерна для менингококцемии _____ сыпь

90. Период детского возраста от рождения до 7 дней : _____

91. Анемии обусловленные кровопотерей _____

92. У детей встречается сахарный диабет _____ типа

93. При обструктивном бронхите _____ одышка

94. Герпесвирус третьего типа вызывает _____ оспу.

95. _____ диатез встречается чаще всего. Для него характерны различные аллергические реакции и снижение устойчивости к инфекциям. Расстройство у детей выявляют в возрасте от 3 до 6 месяцев. Оно продолжается до 2 лет

96. _____ Недостаточность массы тела по отношению к росту. Имеет 3 степени тяжести: I ст. – дефицит массы тела от 10 до 20%; II ст. – от 20 до 30%; III ст. – 30% и более.

97. Моторика желудка у детей перестальтика вялая _____

98. Подкожная жировая клетчатка начинает формироваться _____ внутриутробной жизни

99. _____ гипертермия у детей наиболее опасна.

100. Какая медицинская карта , используется для наблюдения за ребенком в ДДУ _____

Формируемые компетенции (коды)	Номер тестового задания (Вариант 1)
ОПК - 5	41-60,68-70,91-100
ПК -1	21-40,64-67,81-90
ПК - 6	1-20,60-63,71-80

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

5.1. Критерии оценки тестовых заданий:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он не допускает не более 2 ошибок;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он допускает не более 5 ошибок;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он допускает не более 10 ошибок;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он допускает более 10 ошибок.

5.2. Критерии оценки рефератов:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы;
- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

5.3. Критерии оценки ответов коллоквиумов:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он в полном объеме раскрывает тему;
- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он допускает не существенные ошибки при раскрытии темы;
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он допускает существенные ошибки при раскрытии темы ;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не может раскрыть тему.

5.4. Критерии оценки для контрольной работы:

- оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если он знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;
- оценка **«не зачтено»** не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.

5.5. Критерии оценки экзамена:

- оценка **«отлично»** выставляется если, обучающийся глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно, логично и стройно его излагает. В ответе тесно увязывает теорию с практикой, свободно читает результаты анализов и другие исследования, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных ученых в развитие данной области медицинских знаний, приоритет этих ученых, владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.
- оценка **«хорошо»** выставляется если, обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и, по существу излагает его. не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических

вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи, владеет методами оценки и проведения лабораторных и клинических исследований в объеме, превышающем обязательный минимум, способен на базе конкретного содержания ответов показать достаточное мышление, оценить достижения современной медицины.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется если, обучающийся знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследования, слабо знает основные принципы деонтологии.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется если, обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практическую часть контроля знаний

5.6 Критерии оценки зачета:

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Педиатрия
Реализуемые компетенции	ОПК-5, ПК-1, ПК-6.
достижения компетенций	ИДК - ОПК-5-1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ИДК -ОПК-5-2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач ИДК -ОПК-5-3. Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека. ИДК-ПК-1.1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. ИДК-ПК-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. ИДК-ПК-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. ИДК-ПК-1.4 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания). ПК- 6.1 Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х. ПК- 6.2 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. ПК- 6.3 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Трудоемкость, з.е.	9/324
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	8 семестр зачет 9 семестр зачет 10 семестр - экзамен