

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 26 »



Г.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Пропедевтика детских болезней

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) _____ Педиатрия

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Педиатрия

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	3
4. Структура и содержание дисциплины.....	4
4.1. Объем дисциплины и виды работы.....	4
4.2. Содержание учебной дисциплины.....	6
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля.....	7
4.2.2. Лекционный курс.....	8
4.2.3. Лабораторный практикум.....	10
4.2.4. Практические занятия.....	11
4.3. Самостоятельная работа.....	14
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	16
6. Образовательные технологии.....	17
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	17
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы.....	17
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»....	17
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	18
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	19
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.....	19
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся:.....	19
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	20
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	20

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины является овладение знаниями в сфере диагностических подходов в оценке состояния здоровья на основе знаний анатомо-физиологических особенностей систем и органов в возрастных аспектах.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- изучение закономерностей роста и развития ребенка (в том числе — физического, полового, нервно-психического развития);
- изучение анатомо-физиологических особенностей детского возраста;
- освоение методики непосредственного обследования ребенка; изучение возрастной семиотики поражения различных органов и систем с обучением синдромному подходу к диагностике заболеваний;
- изучение основ диететики здорового ребенка первого года жизни;
- изучение дисциплины с целью формирования мировоззрения врача, формирования врачебной компетенции.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебная дисциплина «Пропедевтика детских болезней» относится к обязательной части Блока 1. Дисциплины (модули) в учебном плане подготовки специалистов по специальности 31.05.02 Педиатрия и 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	Общий уход Основы формирования здоровья детей Клиническая практика терапевтического профиля	Факультетская педиатрия, эндокринология Функциональная диагностика в педиатрии

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта специальности 31.05.02 Педиатрия и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижений компетенций:
1	2	3	4
1	ОПК - 2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1. Проводит профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствие с действующими нормативными правовыми актами ОПК-2.2. Проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний ОПК-2.3. Проводит и осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения..
2	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ПК-5.1. Демонстрирует навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ПК-5.2. Применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов ПК-5.3.осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ПК-5.4. проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ПК-5.5. Использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры*		
			№ 5	№6	№ 7
			часов	часов	часов
1		2	3	4	5
Аудиторная контактная работа (всего)		162	58	48	58,5
В том числе:					
Лекции (Л)		52	18	16	18
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С) В том числе, практическая подготовка		110	40	32	38
Лабораторные работы (ЛР) В том числе, практическая подготовка					
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:		5,4	1,7	1,7	2
В том числе: индивидуальные и групповые консультации		5,4	1,7	1,7	2
Самостоятельная работа студента (СРС)** (всего)		84	12	22	50
<i>Реферат (Реф)</i>		10	2	4	6
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		16	2	4	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		14	2	4	8
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>		14	2	4	8
Учебная история болезни		14	2	4	10
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>		10	2	2	8
Промежуточная аттестация	зачет (З)	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
	СРС, час.	33,5			33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	288	72	72	144
	зач. ед.	8	2	2	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ п/ п	№ семес тра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущей и промежуточ ной аттестации
			Л (ПП)	ЛР	ПЗ (ПП)	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	5	Раздел 1. История педиатрической науки. Введение в пропедевтику детских болезней.	4	-	8	4	16	Тестирование, реферат, ситуационные задачи, учебная история болезни
2.		Раздел 2. Современные тенденции развития детей.	6	-	8	4	18	Тестирование, реферат, ситуационные задачи, учебная история болезни
3		Раздел 3. А н а т о м о - ф и з и о л о г и ч е с к и е особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	12	-	24	4	40	
Контактная внеаудиторная работа							1,7	индивидуаль ные и групповые консультаци и
Промежуточная аттестация							0,3	зачет
Итого 5 семестр			18		40	12	72	
3	6	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	16	-	32	22	70	Тестирование, реферат, ситуационные задачи, учебная история болезни
Контактная внеаудиторная работа							1,7	индивидуальн ые и групповые консультации
Промежуточная аттестация							0,3	зачет
Итого 6 семестр			16		32	22	72	
3	7	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования,	12		16	36	70	Тестирование, реферат, ситуационные задачи,

		семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.						учебная история болезни
4		Раздел 4. Питание детей.	6	-	22	12	44	реферат контрольные вопросы ситуационные задачи
Контактная внеаудиторная работа							4	
Промежуточная аттестация							36	Экзамен
Итого 7 семестр			18		38	50	144	
ИТОГО:			54		110	84	288	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 5				
1	Раздел 1. История педиатрической науки. Введение в пропедевтику детских болезней.	Введение в пропедевтику детских болезней.	Краткое введение в пропедевтику детских болезней. Периодизация детского возраста. Физиологические состояния периода новорожденности.	2
2		Методика сбора и оценки анамнеза болезни и жизни.	Методика сбора и оценки анамнеза болезни и жизни. Выделение факторов риска развития ребенка. Клинические критерии оценки тяжести состояния. Структура и схема истории болезни (развития) ребенка	2
3	Раздел 2. Современные тенденции развития детей.	Физическое развитие детей и подростков.	Понятие об акселерации и децелерации. Методы оценки физического развития. Методика оценки физического развития детей. Семиотика нарушений физического развития у детей	2
4		Нервно-психическое развитие детей и подростков.	Типы высшей нервной деятельности. Методы оценки нервно-психического развития. Воспитание детей раннего возраста. Семиотика основных поражений нервной системы. Режим дня для детей разного возраста.	4
5	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика	Анатомо-физиологические особенности нервной системы у детей.	Клиническое значение нарушений эмбриогенеза. Методика клинического обследования центральной и периферической нервной системы у детей. Семиотика основных заболеваний нервной системы у детей (гидроцефалия, менингит, энцефалит, детский церебральный паралич)). Особенности спинномозговой жидкости у детей в норме и в патологии.	2
6		Морфологические и	Особенности строения подкожно-жировой	2

	поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	функциональные особенности кожи и ее производных у детей.	клетчатки у детей. Методика клинического обследования кожи, подкожно-жировой клетчатки. Семиотика поражений кожи и изменений со стороны подкожно-жировой клетчатки у детей.	
7		Анатомо-физиологические особенности костной и мышечной систем.	Методика клинического обследования костно-мышечной системы у детей. Семиотика и синдромы основных поражений костно-мышечной системы у детей	2
8		Клиническое значение нарушений эмбриогенеза органов дыхания.	Клиническое значение нарушений эмбриогенеза органов дыхания, наиболее распространенные аномалии их развития. Анатомо-физиологические особенности системы дыхания у детей. Основные клинические признаки поражения органов дыхания у детей	2
9		Сравнительная и топографическая перкуссия легких у детей.	Сравнительная и топографическая перкуссия легких у детей. Аускультация легких, интерпретация данных.	2
10		Наиболее распространенные заболевания органов дыхания у детей.	Семиотика наиболее распространенных заболеваний органов дыхания у детей. Спирография. Острая дыхательная недостаточность у детей.	4
Всего часов в семестре:				22
Семестр 6				
1	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	Сердечно-сосудистая система у детей.	Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Особенности кровообращения плода. Методика клинического осмотра сердечно-сосудистой системы у детей: общий осмотр, пальпация. Основные клинические признаки поражения сердечно-сосудистой системы у детей.	2
2		Методика аускультации сердца у детей	Перкуссия границ относительной и абсолютной тупости сердца у детей, семиотика нарушений. Методика аускультации сердца у детей, интерпретация данных.	2
3		Острая и хроническая сердечная недостаточность у детей	Семиотика наиболее распространенных врожденных и приобретенных заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей. Острая и хроническая сердечная недостаточность.	2
4		Особенности ЭКГ, ФКГ и эхокардиографии у детей	Функциональные исследования сердечно-сосудистой системы у детей. Особенности ЭКГ, ФКГ и эхокардиографии у детей разного возраста в норме и в патологии.	2
5		Система пищеварения у детей.	Возрастные анатомо-физиологические особенности системы пищеварения у детей. и методы клинического исследования органов пищеварения у детей и подростков (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация).	2

6		Семиотика заболеваний органов пищеварения	Семиотика основных поражений органов пищеварения и их диагностика (пилороспазм, пилоростеноз, заболевания желудка и двенадцати перстной кишки, заболевания биллиарной системы, заболевания поджелудочной железы, заболевания кишечника). Синдром острого живота.	2
7		Особенности мочевой системы у детей	Анатомо-физиологические особенности мочевой системы у детей. Основные синдромы поражения мочевой системы у детей. Почечная недостаточность.	2
8		Кроветворная система у детей.	Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы у детей. Основные синдромы поражения кроветворной системы у детей. Семиотика поражения кроветворной системы у детей.	2
	Всего часов в семестре:			16
Семестр 7				
1	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	Эндокринная система у детей.	Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у детей. Методика исследования, семиотика заболеваний.	6
2		Иммунная система у детей	Анатомо-физиологические особенности иммунной системы у детей. Методика исследования, семиотика заболеваний.	6
3	Раздел 4. Питание детей.	Грудное вскармливание. Продукты прикорма	Вскармливание здорового ребенка на первом году жизни. Принципы охраны и поддержки грудного вскармливания Организация введения продуктов прикорма	2
4		Искусственное вскармливание.	Искусственное вскармливание. Принципы индивидуального подбора специальных продуктов для искусственного вскармливания.	2
5		Питание здорового ребенка до 3-х лет.	Вскармливание здорового ребенка от года до трех лет. Понятие о нутрициологическом статусе. Значение и методика оценки нутрициологического статуса.	2
	Всего часов в семестре:			18
	ИТОГО часов:			54

4.2.3. Лабораторный практикум не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

№ п/ п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 5				
1	Раздел 1. История педиатрической науки. Введение в пропедевтику детских болезней.	Введение в пропедевтику детских болезней.	Краткое введение в пропедевтику детских болезней. Периодизация детского возраста. Физиологические состояния периода новорожденности.	4
2		Методика сбора и оценки анамнеза болезни и жизни.	Методика сбора и оценки анамнеза болезни и жизни. Выделение факторов риска развития ребенка. Клинические критерии оценки тяжести состояния. Структура и схема истории болезни (развития) ребенка	4
3	Раздел 2. Современные тенденции развития детей.	Физическое развитие детей и подростков.	Понятие об акселерации и децелерации. Методы оценки физического развития. Методика оценки физического развития детей. Семиотика нарушений физического развития у детей	4
4		Нервно- психическое развитие детей и подростков.	Типы высшей нервной деятельности. Методы оценки нервно-психического развития. Воспитание детей раннего возраста. Семиотика основных поражений нервной системы. Режим дня для детей разного возраста.	4
5	Раздел 3. Анатомо- физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментальн ого обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	Анатомо- физиологические особенности нервной системы у детей.	Клиническое значение нарушений эмбриогенеза. Методика клинического обследования центральной и периферической нервной системы у детей. Семиотика основных заболеваний нервной системы у детей (гидроцефалия, менингит, энцефалит, детский церебральный паралич)). Особенности спинномозговой жидкости у детей в норме и в патологии.	4
6		Морфологические и функциональные особенности кожи и ее производных у детей.	Особенности строения подкожно- жировой клетчатки у детей. Методика клинического обследования кожи, подкожно- жировой клетчатки. Семиотика поражений кожи и изменений со	4

			стороны подкожно-жировой клетчатки у детей.	
7		Анатомо-физиологические особенности костной и мышечной систем.	Методика клинического обследования костно-мышечной системы у детей. Семиотика и синдромы основных поражений костно-мышечной системы у детей	4
8		Клиническое значение нарушений эмбриогенеза органов дыхания.	Клиническое значение нарушений эмбриогенеза органов дыхания, наиболее распространенные аномалии их развития. Анатомо-физиологические особенности системы дыхания у детей. Основные клинические признаки поражения органов дыхания у детей	4
9		Сравнительная и топографическая перкуссия легких у детей.	Сравнительная и топографическая перкуссия легких у детей. Аускультация легких, интерпретация данных.	4
10		Наиболее распространенные заболевания органов дыхания у детей.	Семиотика наиболее распространенных заболеваний органов дыхания у детей. Спирография. Острая дыхательная недостаточность у детей.	4
Всего часов в семестре:				40
Семестр 6				
1	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	Сердечно-сосудистая система у детей.	Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Особенности кровообращения плода. Методика клинического осмотра сердечно-сосудистой системы у детей: общий осмотр, пальпация. Основные клинические признаки поражения сердечно-сосудистой системы у детей.	4
2		Методика аускультации сердца у детей	Перкуссия границ относительной и абсолютной тупости сердца у детей, семиотика нарушений. Методика аускультации сердца у детей, интерпретация данных.	4
3		Острая и хроническая сердечная недостаточность у детей	Семиотика наиболее распространенных врожденных и приобретенных заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей. Острая и хроническая сердечная недостаточность.	4
4		Особенности ЭКГ, ФКГ и эхокардиографии у	Функциональные исследования сердечно-сосудистой системы у детей. Особенности ЭКГ, ФКГ и	4

		детей	эхокардиографии у детей разного возраста в норме и в патологии.	
5		Система пищеварения у детей.	Возрастные анатомо-физиологические особенности системы пищеварения у детей. и методы клинического исследования органов пищеварения у детей и подростков (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация).	4
6		Семиотика заболеваний органов пищеварения	Семиотика основных поражений органов пищеварения и их диагностика (пилороспазм, пилоростеноз, заболевания желудка и двенадцати перстной кишки, заболевания билиарной системы, заболевания поджелудочной железы, заболевания кишечника). Синдром острого живота.	4
7		Особенности мочевой системы у детей	Анатомо-физиологические особенности мочевой системы у детей. Основные синдромы поражения мочевой системы у детей. Почечная недостаточность.	4
8		Кроветворная система у детей.	Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы у детей. Основные синдромы поражения кроветворной системы у детей. Семиотика поражения кроветворной системы у детей.	4
Всего часов в семестре:				32
Семестр 7				
1	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	Эндокринная система у детей.	Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у детей. Методика исследования, семиотика заболеваний.	8
2		Иммунная система у детей	Анатомо-физиологические особенности иммунной системы у детей. Методика исследования, семиотика заболеваний.	8

3	Раздел 4. Питание детей.	Грудное вскармливание. Продукты прикорма	Вскармливание здорового ребенка на первом году жизни. Принципы охраны и поддержки грудного вскармливания Организация введения продуктов прикорма	8
4		Искусственное вскармливание.	Искусственное вскармливание. Принципы индивидуального подбора специальных продуктов для искусственного вскармливания.	8
5		Питание здорового ребенка до 3-х лет.	Вскармливание здорового ребенка от года до трех лет. Понятие о нутрициологическом статусе. Значение и методика оценки нутрициологического статуса.	6
Всего часов в семестре:				38
ИТОГО часов:				110

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 5				
1	Раздел 1. История педиатрической науки. Введение в пропедевтику детских болезней.	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме « История педиатрической науки»	4
		1.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение учебной и научной литературы по данной теме.	
		1.3.	Подготовка к текущему контролю	
		1.4.	Написание реферата	
2	Раздел 2. Современные тенденции развития детей.	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме « Современные методы оценки физического развития детей»	4
		2.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение учебной и научной литературы по данной теме.	
		2.3.	Подготовка и написание реферата. Подготовка и написание учебной истории болезни	
		2.4.	Подготовка к промежуточному контролю	
3	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	3.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Современные методы обследования нервной системы у детей»	4
		3.2.	Работа с книжными и электронными источниками. Написание реферата	
		3.4.	Подготовка к промежуточной аттестации	
Всего часов в семестре:				12
Семестр 6				
4	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов	4.1.	Подготовка к текущему контролю	22
		4.2.	Работа с книжными и электронными источниками. Написание реферата	
		4.3.	Подготовка к тестовому контролю	

	у детей разного возраста.	4.4	Подготовка и написание учебной истории болезни	
		4.5	Подготовка к промежуточному контролю	
Всего часов в семестре:				22
Семестр 7				
5	Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	5.1	Самостоятельное изучение материала по теме: « Современные методы обследования эндокринной системы у детей»	36
		5.2	Подготовка к практическим занятиям, изучение учебной и научной литературы по данной теме.	
		5.3	Подготовка к тестовому контролю Подготовка и написание учебной истории болезни	
		5.4	Работа с книжными и электронными источниками. Написание реферата	
6	Раздел 4. Питание детей.	6.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Принципы охраны и поддержки грудного вскармливания»	12
		6.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение учебной и научной литературы по данной теме.	
		6.3.	Подготовка к тестовому контролю	
		6.4	Работа с книжными и электронными источниками. Написание реферата	
		6.5	Подготовка и написание учебной истории болезни	
Всего часов в семестре:				50
Всего часов :				84

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю. Необходимо активно работать с конспектом лекции: после окончания лекции рекомендуется перечитать свои записи, внести поправки и дополнения на полях.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

5.2. Методические указания для подготовки студентов к лабораторным занятиям не предусмотрены

5.3. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям

При подготовке к практическим занятиям следует использовать основную литературу из представленного списка рабочей программе, а также руководствоваться приведенными указаниями.

Студенту рекомендуется следующая схема подготовки к семинарскому занятию:

- проработать конспект лекций;
- проанализировать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу;
- при затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе студентов

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема реферата выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема реферата выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы реферата обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Реферат состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение,

библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

Подготовка 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.

Подготовка к промежуточной аттестации.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- ~ внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- ~ внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- ~ составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной

точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определить тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опуск сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить

особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические рекомендации к написанию истории болезни.

История болезни (далее – история болезни) – самостоятельная работа студента, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте.

Форма представления истории болезни – рукописная.

Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

Этапы выполнения истории:

- 1 – подготовка к курации пациента,
- 2 – непосредственная курация пациента,
- 3 – работа с результатами дополнительных методов обследования пациента,
- 4 – самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации,
- 5 – оформление истории болезни,
- 6 – самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедры.

Оценка истории болезни проводится по утвержденному на кафедре протоколу, суть которого заключается в дискретной оценке составных частей истории болезни, таких как:

1. Исследование пациента и правильность поставленного диагноза.
2. Умение обосновать диагноз.
3. Умение составлять план обследования.
4. Назначение лечения.
5. Грамотность.

По каждому из перечисленных пунктов установлены критерии присуждения баллов. Сумма баллов вычисляется и сравнивается с утвержденными кафедрой диапазонами баллов, соответствующих определенной оценке.

Содержание истории болезни эндокринологического больного

1. Паспортная часть
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Анамнез жизни
5. Данные объективного обследования
6. Локальный статус
7. Предварительный диагноз и его обоснование
8. План дополнительных методов обследования
9. Данные дополнительного обследования
10. Дифференциальный диагноз
11. Клинический диагноз и его обоснование
12. План лечения
13. Этапный или выписной эпикриз
14. Список использованной литературы

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семес тра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	5	Лекция «Физическое развитие детей и подростков»	Мультимедийные и телекоммуникационные технологии	2
2	6	Лекция «Особенности ЭКГ, ФКГ и эхокардиографии у детей»	Мультимедийные и телекоммуникационные технологии	2
3	7	Лекция «Иммунная система у детей»	Мультимедийные и телекоммуникационные технологии	2
4	6	Практическое занятие «Наиболее распространенные заболевания органов дыхания у детей»	разбор конкретных ситуаций	4
5	7	Практическое занятие «Питание здорового ребенка до 3-х лет»	разбор конкретных ситуаций	4

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы
Дядя Г.И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие / Дядя Г.И., Осипова О.В.. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1768-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81080.html (дата обращения: 11.10.2023).
Гаврилова Н.В. Детские болезни : учебное пособие / Гаврилова Н.В.. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1726-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80981.html (дата обращения: 11.10.2023).
Гаврилова, Н. В. Детские болезни : учебное пособие / Н. В. Гаврилова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1726-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80981.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Список дополнительной литературы
Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней / И. М. Воронцов, А. В. Мазурин. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2010. — 1004 с. — ISBN 978-5-93929-184-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/61920.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:

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., парты- 28 шт., стулья – 56 шт., 2 компьютерных стола, 1 кресло.

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

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов;

поручни;

пандусы;

достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок

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

Специализированная мебель:

стулья – 20 шт, парты – 10 шт., доска-1 шт.

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

Переносной 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 – 1шт. 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.

ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Пропедевтика детских болезней»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Пропедевтика детских болезней

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК -2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний

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 студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

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

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	ОПК - 2	ПК-5
Раздел 1. История педиатрической науки. Введение в пропедевтику детских болезней.	+	
Раздел 2. Современные тенденции развития детей.	+	
Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности, методика физикального, лабораторного и инструментального обследования, семиотика поражения отдельных органов и систем органов у детей разного возраста.	+	+
Раздел 4. Питание детей.	+	+

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

ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК-2.1. Проводит профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Не умеет проводить профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Частично проводит профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Хорошо проводит профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	В полном объеме проводит профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Тестирование, реферат, ситуационные задачи, учебная история болезни	Зачет, экзамен
ОПК-2.2. Проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Не проводит и не осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Частично проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	В полном объеме проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний		
ОПК-2.3. Проводит и осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения..	Не проводит и не осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения..	Частично проводит и не осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения..	Проводит и не осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения..	В полной мере проводит и не осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения..		

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК-ПК-5.1. Демонстрирует навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Не умеет демонстрировать навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Не качественно умеет демонстрировать навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Умеет демонстрировать навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	В полном объеме, качественно умеет демонстрировать навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Тестирование, реферат, ситуационные задачи, учебная история болезни	Зачет, экзамен
ИДК-ПК-5.2. Применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	Не умеет применять методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	Не качественно умеет применять методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	умеет применять методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	В полном объеме, качественно умеет применять методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
ИДК-ПК-5.3. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Не качественно умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	В полном объеме, качественно умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию		
ПК-5.4. проводить полное физикальное обследование пациента	Не умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр,	Не качественно умеет проводить полное физикальное обследование	умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр,	В полном объеме, качественно умеет проводить полное		

(осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
ПК-5.5. использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Не использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Не качественно использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	В полном объеме, использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента		

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине по дисциплине Пропедевтика детских болезней

Вопросы к зачету

1. Педиатрия, как наука о здоровом ребенке, ее место в системе общей медицины. Клинические понятия здоровья. Роль российских ученых С.Ф.Хотовицкого, Н.Ф.Филатова, Н.П.Гундобина, Н.С.Маслова, Г.Н.Сперанского, А.Ф.Тура, Ю.Ф.Домбровской, А.В.Мазурина, М.Я.Студеникина и др. в развитии педиатрии.
2. Вклад казахстанских ученых А.Н.Авериной, А.Б.Бисеновой, Н.А.Барлыбаевой, Л.Я.Давидовского, В.А.Лебедевой, Т.Н.Никоновой, К.С.Ормантаева в развитии отечественной педиатрии.
3. Периоды детского возраста и их характеристика.
4. Стадии внутриутробного развития. Тератогенные факторы и их влияние на плод в различные сроки. «Критические периоды».
5. Техника антропометрических измерений: массы тела, роста, окружности головы и грудной клетки.
6. Методика определения и расчет показателей физического развития здорового ребенка до одного года.
7. Закономерности нарастания массы тела и роста детей после года.
8. Морфологические и функциональные особенности мозга у ребенка. Рост и дифференцировка структур ЦНС после рождения ребенка (дифференцировка нейрона, процесс миелинизации, развитие различных отделов нервной системы и т.д.).
9. Оценка нервно-психического развития детей 1 года жизни, этапы становления статики, моторики.
10. Оральные транзиторные рефлексы. Сроки формирования и угасания (сосательный, поисковый, хоботковый, ладонно-ротовой).
11. Спинальные транзиторные рефлексы (защитный, рефлекс опоры, рефлекс автоматической ходьбы, хватательный, рефлекс ползания, Бабинского).
12. Спинальные транзиторные рефлексы (Моро, рефлекс Галанта, Кернига, Переса).
13. Транзиторные миелэнцефальные позотонические рефлексы(симметричный и ассиметричный шейный тонический),и установочные рефлексы (верхний и нижний Ландау).
14. Анатомо-физиологические особенности кожи у детей.
15. Методика исследования кожи (окраска, эластичность, влажность и т.д.)
16. Особенности развития и функционирования придатков кожи: (сальных и потовых желез, волосяного покрова и т.д.).
17. Анатомо-физиологические особенности и методика исследования подкожно-жировой клетчатки у детей.
18. Анатомо-физиологические особенности и методика исследования мышечной системы у детей.
19. Анатомо-физиологические особенности костной системы у детей.
20. Стадии образования кости (остеоидной матрикс, минерализация, первичная и вторичная кость).
21. Порядок и сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.
22. Методика исследования родничков и черепных швов. Сроки закрытия.
23. Методика исследования костей, позвоночника, грудной клетки, конечностей.
24. Особенности строения и функции верхних дыхательных путей у детей.
25. Особенности строения функций средних и нижних дыхательных путей у детей.
26. Пальпация грудной клетки у детей (болезненность, резистентность, голосовое дрожание).
27. Особенности перкуссии грудной клетки у детей. Сравнительная и топографическая перкуссия.

28. Аускультация легких, бронхофония. Нормальный характер дыхательных шумов у детей различного возраста.
29. Анатомо-физиологические особенности сердца и сосудов.
30. Кровообращение плода. Механизм и сроки закрытия эмбриональных путей кровообращения.
31. Методика осмотра и пальпация области сердца. Верхушечный толчок, его характеристика.
32. Методика определения относительной и абсолютной сердечной тупости у детей различного возраста.
33. Правила и методика аускультации сердца и сосудов. Особенности звучности I и II тонов сердца в возрастном аспекте.
34. Анатомо-физиологические особенности ротовой полости. Методика осмотра полости рта и зева у детей.
35. Анатомо-физиологические особенности пищевода и желудка. Особенности секреторной, кислото- и ферментообразующей функции желудка.
36. Методика исследования желудка: осмотр, пальпация, аускультация.
37. Анатомо-физиологические особенности тонкого и толстого кишечника у детей. Методика исследования живота: осмотр, поверхностная и глубокая пальпация.
38. Методика исследования печени и желчных путей: осмотр, пальпация, перкуссия.
39. Анатомо-физиологические особенности поджелудочной железы. Методика исследования поджелудочной железы (т. Мейо-Робсона, т. Дежардена, зона Шоффара).
40. Анатомо-физиологические особенности почек и мочевыводящих путей.
41. Методика исследования почек и мочевыводящих путей (осмотр, пальпация, перкуссия).
42. Этапы эмбрионального кроветворения. Современная теория кроветворения.
43. Особенности эритроцитарной системы у детей.
44. Особенности гранулоцитарной системы у детей.
45. Особенности лимфоидной системы у детей. Тромбоцитопоз.
46. Методика исследования периферических и внутригрудных лимфатических узлов.
47. Анатомо-физиологические особенности щитовидной железы. Методы пальпации щитовидной железы.
48. Анатомо-физиологические особенности половых желез. Стадии полового созревания у детей.
49. Естественное вскармливание, определение. Преимущества естественного вскармливания.
50. Состав и отличительные особенности молозива и материнского молока.
51. Техника правильного положения и прикладывания ребенка к груди.
52. Рекомендации ВОЗ по вскармливанию ребенка грудного возраста.
53. Сроки и правила введения прикорма по рекомендации ВОЗ.
54. Техника и методы приготовления блюд прикорма.
55. Смешанное и искусственное вскармливание. Основные принципы. Показания. Способы введения.
56. Потребность детей первого года жизни в белках, жирах, углеводах и калориях при различных видах вскармливания.
57. Адаптированные смеси, их характеристика, основные ингредиенты адаптированных смесей.
58. Простые физиологические смеси, их характеристика. Сроки назначения.
59. Способы расчета количества молока необходимого для ребенка (объемный, калорийный, по Шкарину).
60. Последствия раннего и позднего введения прикорма детям первого года жизни.

**Вопросы к экзамену
по дисциплине Пропедевтика детских болезней**

1. Достижения отечественной педиатрии.
2. Периоды детства и их характеристика
3. Особенности сбора анамнеза у детей.
4. Температура тела и терморегуляция ребенка.
5. Общий осмотр ребенка. Клинические критерии оценки тяжести состояния больного. Выявление отклонений в развитии ребенка и факторов их вызывающих.
6. Физическое развитие детей. «Биологическая акселерация»
7. Физическое и психомоторное развитие детей в 1 полугодии. Показатели.
8. Физическое и психомоторное развитие детей во II полугодии.
9. Физическое развитие детей от 2 до 15 лет.
10. Показатели физического развития детей. Центильный метод оценки физического развития.
11. Анатомо-физиологические особенности нервной системы у детей
12. Психомоторное развитие детей. Роль воспитания, импринтинг.
13. Нервно-психическое развитие детей и их воспитание в связи с особенностями развития ЦНС.
14. Семиотика поражений центральной нервной системы.
15. Органы чувств у детей (зрение, слух, обоняние, вкус, чувствительность кожи). Семиотика нарушений.
16. Анатомо-физиологические особенности кожи, семиотика их основных поражений.
17. Семиотика поражений кожи и подкожно-жировой клетчатки.
18. Анатомо-физиологические особенности костной системы
19. Анатомо-физиологические особенности мышечной системы
20. Семиотика поражений костей и мышечной системы. Методика исследования.
21. Анатомо-физиологические особенности системы дыхания у детей. Методика исследования.
22. Анатомо-физиологические особенности полости носа и придаточных пазух.
23. Лабораторные и инструментально-графические методы исследования при заболеваниях органов дыхания.
24. Семиотика и синдромы поражения системы дыхания. Методика исследования.
25. Синдром обструкции дыхательных путей, критерии и степени дыхательной недостаточности.
26. Анатомо-физиологические особенности органов кровообращения. Методика исследования.
27. Кровообращение плода и новорожденного.
28. Семиотика поражения органов кровообращения. Методика исследования.
29. Семиотика основных поражений сердечно-сосудистой системы.
30. Семиотика и синдромы поражения сердечно-сосудистой системы у детей первого года жизни.
31. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Методика исследования.
32. Семиотика основных поражений и нарушений органов пищеварения у детей.
33. Основные синдромы поражения органов пищеварения.
34. Анатомо-физиологические особенности органов мочеобразования и мочеотделения
35. Семиотика и основные синдромы при поражениях органов мочеобразования и мочеотделения.
36. Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у детей. Половое развитие.
37. Методика исследования эндокринных желез и семиотика нарушения роста и полового созревания.

38. Семиотика поражений эндокринной системы
39. Семиотика нарушений эндокринной системы (гипофиз, щитовидная железа, парашитовидные железы, надпочечники, поджелудочная железа).
40. Особенности системы крови и органов кроветворения у детей.
41. Особенности периферической крови у детей раннего возраста
42. Особенности кроветворения у детей.
43. Семиотика поражения системы крови и органов кроветворения у детей.
44. Общий анализ крови.
45. Лимфоидная система и иммунитет у детей.
46. Семиотика нарушений иммунитета у ребенка.
47. Новорожденный ребенок. Доношенный и недоношенный новорожденный.
48. Пограничные состояния новорожденного
49. Естественное вскармливание и техника введения прикорма.
50. Значение молозива в питании новорожденных первых дней жизни. Преимущества естественного вскармливания.
51. Преимущества женского молока перед другими.
52. Блюда прикорма и сроки их назначения при естественном вскармливании.
53. Характеристика молозива.
54. Характеристика гарантийного молока
55. Питание и режим кормящей матери.
56. Противопоказания и затруднения кормления грудью. Сроки и правила отнятия ребенка от груди.
57. Формы и степени гипогалактии, ее причины, меры предупреждения и борьба с ней.
58. Контрольное взвешивание ребенка
59. Искусственное вскармливание
60. Техника проведения искусственного вскармливания.
61. Наиболее частые ошибки при проведении искусственного вскармливания.
62. Понятие о коррекции искусственного вскармливания.
63. Классификация молочных смесей, используемых для вскармливания детей первого полугодия жизни.
64. Технология приготовления молочных смесей и блюд прикорма.
65. Смешанное вскармливание
66. Техника смешанного вскармливания.
67. Классификация молочных смесей для искусственного вскармливания и докорма при смешанном вскармливании.
68. Вскармливание новорожденного..
69. Питание здоровых детей старше 1-го года жизни.
70. Современные принципы рационального питания детей старше года и значение витаминов для правильного развития детей.
71. Питание детей школьного возраста.
72. Особенности белкового обмена и потребность в белке детей различного возраста. Семиотика нарушений.
73. Особенности углеводного обмена у детей. Семиотика нарушений
74. . Семиотика нарушений жирового обмена.
75. Особенности водно-солевого обмена и синдромы его нарушения
76. . Синдромы нарушения водно-солевого обмена у детей.
77. Основной обмен у детей.
78. Болезни и синдромы нарушения обмена веществ и их ранняя диагностика.
79. Витамины, их значение в росте и развитии ребенка.
80. Особенности жирового обмена

Перечень практических умений

1. Устанавливать психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми и их родителями
2. Собирать анамнез болезни и жизни ребенка, сделать заключение по анамнезу
3. Оценивать физическое и нервно-психическое развитие ребенка и их соответствие возрастным нормативам
4. Оценивать физиологические рефлексы у здорового новорожденного.
5. Написать резюме по анамнезу, дать письменное заключение по оценке группы НПП и физического развития
6. Составить рацион питания для здорового ребенка раннего возраста и дать рекомендации по рациональному вскармливанию
7. Клиническое обследование здорового и больного ребёнка:
 - проводить клиническое обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) органов и систем здорового и больного ребенка, сделать заключение по результатам
 - измерить и оценить АД, ЧСС и ЧД у детей различного возраста
 - оценивать и характеризовать температурные кривые
 - оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза
8. Оценка результатов лабораторных исследований:
 - оценка общего анализа крови
 - оценка анализов мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, пробы Реберга, копрограммы
 - ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая проба, проба Вельтмана, С-реактивный белок, титр АСЛ-О, серомукоид)
 - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты - калий, кальций, фосфор, натрий, хлор)
 - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, проба Вельтмана, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ)
 - кислотно-основного состояния крови
 - сахара крови натощак
 - амилазы крови, диастазы мочи
 - оценка миелограммы и коагулограммы: время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации
9. Проводить анализ и сделать предварительное заключение по результатам:
 - ЭКГ- исследования
 - ФКГ, Эхо-кардиографического исследования, КИГ
 - функции внешнего дыхания
 - пикфлоуметрии
 - ультразвукового сканирования
 - рентгенологического исследования
 - бронхоскопии и бронхографии
 - ФЭГДС
 - люмбальной, стеральной, плевральной пункций
10. Проводить некоторые функциональные пробы (Штанге, Генча, КОП Мартине, по Шалкову)
11. Проводить диагностику основных синдромов поражения органов и систем больного ребенка и неотложных состояний (синдром дыхательной недостаточности, дыхательной обструкции, крупа, сердечной и сосудистой недостаточности, почечной и печеночной недостаточности)

12. Проводить оценку тяжести состояния больного
13. Написать пропедевтическую историю болезни ребенка

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ
202 - 202 учебный год

Экзаменационный билет № 1

по дисциплине Пропедевтика детских болезней

для обучающихся специальности 31.05.02 Педиатрия

1. Особенности сбора анамнеза у детей.
2. Техника смешанного вскармливания.
3. Оценить состояние питания ребенка (*соотношение массы к длине тела, эластичность кожи, тургор тканей, толщина подкожно-жирового слоя по Brook, у детей до года жизни — индекс упитанности Чулицкой*).

Зав. кафедрой

Батчаев А.С.

Ситуационные задачи
по дисциплине Пропедевтика детских болезней

1. Оценить физическое состояние ребенка по основным антропометрическим показателям (*длина, масса тела, окружность груди, головы*).
2. Исследовать пропорции тела ребенка, наиболее значимо коррелирующие с понятием биологической зрелости (*высота головы, верхнее лицо, длина ноги, соотношение верхнего и нижнего сегментов тела, средняя точка тела, «филиппинский тест»*).
3. Оценить половое развитие ребенка.
4. Оценить состояние питания ребенка (*соотношение массы к длине тела, эластичность кожи, тургор тканей, толщина подкожно-жирового слоя по Brook, у детей до года жизни — индекс упитанности Чулицкой*).
5. Провести обследование сосудистой системы ребенка (*состояние вен шеи, пульс на лучевой и бедренной артерии, артерии тыла стопы, артериальное давление на руках и ногах*).
6. У ребенка периодически наблюдается изменение артериального давления и предполагается вегетативная дисфункция. Проведите возможные физикальные методы оценки вегетативного тонуса (*дермографизм, клино-ортостатическая проба*).
7. Провести осмотр полости рта (*состояние слизистой, языка, миндалин, зубная формула и ее соответствие возрасту*).
8. Проведите исследование состояния сосудистой стенки при геморрагическом синдроме (*симптомы щипка, жгута, молоточка*).
9. Оценить осанку, состояние позвоночника, наличие плоскостопия.
10. Продemonстрировать симптомы, выявляющие гиперплазию остеоидной ткани, характерную для рахита (*наличие четок, браслетов, “нитей жемчуга”, деформации черепа: лобные, теменные бугры, “ягодицеобразный” череп*).
11. Продemonстрировать симптомы, выявляющие остеомаляцию, характерную для рахита (*размеры и состояние краев родничка, краниотабес, деформации черепа (уплощение затылка), Гарриссонова борозда, искривление конечностей*).
12. Продemonстрировать симптомы, характерные для менингеального синдрома (*гиперестезия кожных покровов, ригидность затылочных мышц, три симптома Брудзинского, симптом Кернига; у детей первого года жизни состояние большого родничка*).
13. Проверить симптомы повышенной нервно-мышечной возбудимости (*симптомы Хвостека, Труссо, Люста*).
14. Провести физикальное обследование для выявления признаков дыхательной недостаточности (*частота дыхания, соотношение частоты пульса к дыханию, вовлечение вспомогательной мускулатуры в акт дыхания, цианоз, наличие патологических типов дыхания*).
15. Провести физикальное обследование ребенка на предмет выявления отеочного синдрома (*периферические отеки, наличие асцита, дифференциальный диагноз с псевдоасцитом, размеры печени и селезенки*).
16. Обследовать ребенка на наличие пролиферативного синдрома при заболеваниях крови (*исследование лимфоузлов шеи, подмышечных, паховых, внутригрудных, мезентериальных; печени и селезенки с перкуторным определением их размеров*).

17. Исследовать лимфатические узлы головы, шеи (*затылочные, заушные, заднешейные, переднешейные, подчелюстные, подбородочные*).

18. Исследовать лимфатические узлы туловища, конечностей (*надключичные, подключичные, подмышечные, кубитальные, паховые*).

19. Провести физикальное обследование ребенка для исключения синдрома бронхиальной обструкции (*положение больного (ортопноэ), наличие экспираторной одышки, цианоза, участие вспомогательной мускулатуры, форма и эластичность грудной клетки, голосовое дрожание, сравнительная, топографическая перкуссия легких, аускультация легких*).

20. Провести физикальное обследование ребенка с поражением бронхов (*частота дыхания, характер перкуторного звука, аускультация*).

21. Провести физикальное обследование ребенка с синдромом очагового уплотнения легочной ткани (*участие грудной клетки в акте дыхания, частота дыхания, голосовое дрожание, перкуссия и аускультация легких, симптом бронхофонии*).

22. Провести физикальное обследование ребенка с синдромом наличия жидкости (воздуха) в полости плевры (*участие и равномерность экскурсий грудной клетки при дыхании, частота дыхания, голосовое дрожание, перкуссия и аускультация легких, симптом бронхофонии*).

23. Провести физикальное обследование ребенка с синдромом поражения миокарда (*частота пульса, сердечный и верхушечный толчок, границы сердца, аускультация сердца*).

24. Провести физикальное обследование ребенка с синдромом нарушенной внутрисердечной гемодинамики (*сердечный горб, сердечный и верхушечный толчок, эпигастральная пульсация, границы сердца, аускультация сердца лежа и стоя*).

25. Провести физикальное обследование ребенка с синдромом поражения перикарда (*осмотр вен шеи, области сердца, отеки на лице, сердечный и верхушечный толчок, границы сердца, аускультация сердца, пальпация печени с определением ее размеров*).

26. Провести обследование ребенка для исключения преимущественно левожелудочковой недостаточности кровообращения (*частота пульса, дыхания, соотношение пульса к дыханию, размеры и аускультация сердца, перкуссия и аускультация легких*).

27. Провести обследование ребенка для исключения преимущественно правожелудочковой недостаточности (*частота пульса, дыхания, соотношение пульса к дыханию, размеры печени, наличие отеков, размеры и аускультация сердца*).

28. Провести физикальное обследование ребенка с поражением мочевыделительной системы (*наличие отеков, пальпация и определение подвижности почек, размеры мочевого пузыря, болевые мочеточниковые точки*).

29. Провести физикальное обследование ребенка с поражением верхних отделов желудочно-кишечного тракта — желудок, 12-и перстная кишка (*осмотр языка, поверхностная и глубокая пальпация живота, болевые точки Опенховского и Боасса, определение нижней границы желудка*).

30. Провести физикальное обследование ребенка с поражением печени и желчного пузыря (*осмотр кожи и слизистых, поверхностная и глубокая пальпация живота, пальпация и определение размеров печени, симптомы Мерфи, Мюсси, Ортнера-Грекова*).

31. Провести физикальное обследование ребенка с поражением тонкого и толстого кишечника (*осмотр кожи, волос, ногтей на выявление трофических нарушений*).

поверхностная и глубокая пальпация живота (поперечно-ободочной, сигмовидной, слепой кишки, мезентериальных лимфоузлов).

32. Ребенок жалуется на боли в ногах. Проведите физикальное обследование (*походка, выявление гипертрофии или гипотрофии мышц, тургор и тонус мышц, движение в суставах, плоскостопие*).

33. Ребенок жалуется на боли в руках. Проведите физикальное обследование (*выявление гипертрофии или гипотрофии мышц, тургор и тонус мышц, движение в суставах, мышечная сила*).

34. Мать случайно обнаружила наличие аритмии у ребенка. Проведите физикальное обследование (*частота и ритмичность, дефицит пульса, определение границ сердца, аускультация сердца в том числе при задержке дыхания*).

35. Родители жалуются на быструю утомляемость ребенка. Проведите обследование для выявления начальных признаков сердечной недостаточности (*частота и соотношение пульса к дыханию, проба с дозированной физической нагрузкой*).

36. Оценить физическое развитие ребёнка 10 лет, если его рост – 136 см, окружность груди – 63 см, масса тела – 30 кг, окружность головы – 53 см. Рассчитать индекс Эрисмана.

Эталон ответа: Рост = $130 + (5 \times 2) = 140$ см; окружность груди: 63 в 10 лет; масса тела: $19 + (3 \times 5) = 34$ кг; ИМТ = 14,0; окружность головы: $50 + (0,6 \times 5) = 53$ см. Индекс Эрисмана: $63 - 70 = -7$ см (Nдо – 3 см). Заключение: физическое развитие соответствует возрасту.

Темы рефератов

по дисциплине Пропедевтика детских болезней

1. Группы здоровья. Критерии оценки.
2. Оценка физического развития детей с различными заболеваниями.
3. Белковый обмен, семиотика его нарушения.
4. Углеводный обмен, семиотика его нарушения.
5. Липидный обмен, семиотика его нарушения.
6. Энергетический обмен, семиотика его нарушения.
7. Водно-солевой обмен, семиотика его нарушения.
8. Фосфорно-кальциевый обмен, семиотика его нарушения
9. Витамины, признаки недостаточности.
10. Макро- и микроэлементы, признаки недостаточности.
11. Особенности обмена витамина Д, профилактика рахита.
12. Гипогалактия, виды и степени, лечение и профилактика.
13. Понятие о функциональном питании.

Комплект тестовых заданий
по дисциплине Пропедевтика детских болезней

1. В каком возрасте в питании ребенка на естественном вскармливании вводится 3 прикорм.
2. Потребность ребенка в белках /г/кг массы/ в возрасте 5 месяцев, находящегося на естественном вскармливании:
3. Объемный способ расчета суточного количества пищи для детей 6-8 месяцев составляет от массы тела:
4. Количество фруктового сока в сутки для 5 месячного ребенка составляет:
5. "Объемный" способ расчета суточного количества пищи составляет в 4-6 месяцев от массы тела:
6. Мясной фарш вводится в питание ребенка на естественном вскармливании в возрасте:
7. Среднее число кормлений за сутки в возрасте 4 месяцев:
8. Суточный объем питания ребенка 5 месяцев составляет от массы тела:
9. Потребность ребенка в белках в возрасте 0-3 месяцев при естественном вскармливании в г/кг массы тела:
10. Разовый объем питания в возрасте до 6 месяцев не должен превышать:
11. Суточный объем питания ребенка 7 месяцев составляет от массы тела:
12. Потребность ребенка в жирах в г/кг массы/ при естественном вскармливании в возрасте 0-3 месяцев составляет:
13. Первый прикорм на естественном вскармливании вводится в:
14. Потребность в углеводах ребенка 6 месяцев, находившегося на естественном вскармливании составляет:
1. 10-11 г/кг массы. 3. 12-14 г/кг массы.
2. 11-12 г/кг массы. 4. 14-15 г/кг массы.
15. Среднее число кормлений за сутки в возрасте 3-5 месяцев:
1. 8-10 2. 6-7 3. 6 4. 5
16. Прикорм дается:
1. До кормления грудью. 2. после кормления грудью.
17. Зрелое женское молоко содержит белков в г/л:
18. Суточный объем питания в возрасте 10 месяцев:
1. 700-800 мл. 2. 800-900 мл.
3. 900-1000 мл 4. 1000-1100 мл.
19. Количество фруктового сока в сутки для 6 месячного ребенка составляет: _____ МЛ
20. Объемный способ расчета суточного количества пищи для детей 5 месяцев составляет от массы тела:
21. Рекомендуемое количество фруктового пюре для ребенка в 7 мес. составляет:

- 1.20 г. 3.50-70 г.
2.40 г. 4.100 г.
22. Суточный объем питания ребенка до 6 месяцев не должен превышать:
1.800 мл 3.1000 мл
2.900 мл 4.1100 мл
23. Адаптированные смеси содержат жира по сравнению с коровьим молоком:
1.больше 2.меньше 3.такое же количество.
24. Потребность ребенка в белке в г/кг массы при естественном вскармливании в возрасте 2 месяцев:
_____ г/кг
25. Содержание белков в молозиве по сравнению со зрелым молоком:
1.выше 2.ниже 3.такое же
26. Оптимальное для усвоения соотношение кальция и фосфора в женском молоке составляет:

27. Яблочный сок ребенку на естественном вскармливании вводится не ранее:
1.1 мес. 3.3 мес. 5.5 мес.
2.2 мес. 4.4 мес.
28. Белый сухарик вводится детям в:
1.6 мес. 3.8 мес.
2.7 мес. 4.9мес.
29. Послабляющим действием на стул ребенка обладает:
1.яблочный сок. 3.морковный сок.
2.Грушевый сок. 4.гранатовый сок.
30. Суточный объем питания в возрасте 1 месяца составляет от _____ массы тела:
31. Среднее число кормлений за сутки в возрасте 7 месяцев:
1.7 2.6 3.5 4.4
32. При приготовлении неадаптированных смесей молочных для разведения молока используют:
1.Чистую воду. 2.Овощной отвар. 3.Слизистый отвар круп.
4.Фруктовый отвар.
33. Какое количество сока в сутки рекомендуется ребенку в возрасте 5 месяцев:
1.30 мл. 3.50 мл. 5.70 мл.
2.40 мл. 4.60 мл.
34. Какое количество мяса рекомендуется ребенку в возрасте 10 месяцев:
1.10 г. 3.40 г. 5.100 г.
2.20 г. 4.60 г.
35. Потребность в углеводах при естественном вскармливании у детей первого года жизни в расчёте на 1 кг массы составляет:
1.5-8 4.12-14
2.8-10 5.14-16
3.10-12
36. Объемный способ расчета суточного количества пищи в возрасте 2-4 мес. составляет от массы тела:
1.1/4 2.1/5 3.1/6 4.1/7 5.1/8
37. Мясной бульон при естественном вскармливании вводится в:
1.5 мес. 3.7 мес.
2.6 мес. 4.8 мес.
38. Творог при естественном вскармливании вводится детям в возрасте:
1.3 мес. 3.7 мес.
2.5 мес. 4.9 мес.

39. Потребность ребенка в белке (в г/кг массы тела) при естественном вскармливании в возрасте 2 месяцев:
1.1,0 3.2,2 5.2,6
2.1,5 4.2,4
40. Различают следующие формы гипогалактии:
1. первичная. 3. третичная.
2. вторичная. 4. затянувшаяся.
41. С увеличением срока лактации содержание белка в женском молоке:
1. понижается. 2. повышается. 3. не изменяется.
42. Творог при естественном вскармливании вводится детям в возрасте:
1. 3 мес. 3. 7 мес.
2. 5 мес. 4. 9 мес.
43. Суточная потребность ребенка первого года в витамине С:
1. 20 мг 2. 30 мг 3. 40 мг 4. 50 мг
44. Адаптированные смеси содержат белка по сравнению с коровьим молоком:
1. больше 2. меньше. 3. такое же количество.
45. Суточный объем питания ребенка с 4 месяцев составляет от массы тела:
46. Суточный объем питания в возрасте 2 месяцев составляет от массы тела: 1.1/4
2.1/5 3.1/6 4.1/7 5.1/8
47. Потребность ребенка в витамине Д на 1 году составляет: _____ МЕ
48. Среднее число кормлений за сутки ребенка в возрасте 3 месяцев:
49. Содержание углеводов в женском молоке /г/л/:
1. 30 2. 50 3. 70 4. 90
50. Потребность ребенка в жирах в возрасте 1 мес. /г/кг/:
1. 7 2. 6,5 3. 5,5 4. 5,0
51. Первый перекрест нейтрофилов и лимфоцитов происходит:
1) в 10 недель. 2) 5-6 дней. 3) 2 месяца.
52. Анемия считается тяжелой, при содержании гемоглобина:
1) менее 100 г/л. 2) менее 80 г/л. 3) менее 60 г/л.
53. Продолжительность жизни эритроцитов:
1) 80-120 дней. 2) 4-5 недель. 3) 2 месяца.
54. Кроветворение в красном костном мозге внутриутробно начинается:
1) с 5-6 мес. 2) с 7 недель. 3) с 10-12 недель.
55. Количество ретикулоцитов у новорожденного составляет:
1) 5-6% 2) 0.5-1% 3) 10-15%
56. Уровень гемоглобина у новорожденных составляет:
1) 200-220 г/л 2) 110-100 г/л 3) 80-90 г/л
57. Физиологический лейкоцитоз отмечается во всех ситуациях, кроме:
1) "синих" пороках сердца.
2) пищеварении. 3) крике. 4) мышечной работе.
58. Пойкилоцитоз - это:
1) неравномерность окраски эритроцитов.
2) появление эритроцитов разной величины.
3) появление эритроцитов неодинаковой формы.
59. Количество лимфоцитов у детей в возрасте 1 года составляет: _____ %
60. Минимальный уровень гемоглобина у здоровых детей:
1) в периоде новорожденности.
2) в 5-6 мес. 3) в 3 года.
61. Количество лейкоцитов в возрасте 1 год составляет:

- 1) $4-6 \cdot 10^9 / \text{л}$. 2) $9,5-10 \cdot 10^9 / \text{л}$. 3) $18-20 \cdot 10^9 / \text{л}$.
62. Уменьшение количества эритроцитов с первых дней жизни обусловлено всеми причинами, кроме:
- 1) физиологическая убыль массы.
 - 2) уменьшение выработки эритроцитов.
 - 3) усиленное разрушения эритроцитов.
 - 4) недостаток эритропоэтина.
63. Основным органом кроветворения во внеутробном периоде является:
- 1) печень.
 - 2) селезенка.
 - 3) красный костный мозг.
64. Количество лейкоцитов в периферической крови новорожденного составляет:
- 1) $4-5 \cdot 10^9 / \text{л}$.
 - 2) $10-30 \cdot 10^9 / \text{л}$.
 - 3) $8-10 \cdot 10^9 / \text{л}$.
65. Моноциты в лейкоцитарной формуле у детей составляют :
_____ %
66. Эозинофилы в лейкоцитарной формуле у детей составляют:
_____ %
67. Эритроцитоз отмечается при всех состояниях, кроме:
- 1) при обильных потерях организмом жидкости.
 - 2) у детей с врожденными пороками сердца синего типа.
 - 3) при эритремии.
 - 4) при кровотечениях.
68. Длительность кровотечения составляет у здоровых детей:
- 1) 10 минут.
 - 2) 2-4 минуты.
 - 3) 30 секунд.
69. Кроветворение в желточном мешке происходит:
- 1) интраваскулярно.
 - 2) экстраваскулярно.
70. Гиперлейкоцитоз новорожденного обусловлен:
- 1) влиянием гормонов матери на плод.
 - 2) переходом на внешнее дыхание.
71. Первые признаки превращения красного костного мозга в желтый отмечается у детей в возрасте:
- 1) 3-4х лет.
 - 2) в период полового созревания.
 - 3) в 1 год.
72. Количество лимфоцитов в периферической крови у ребенка в 5-6 лет составляет:
_____ %
73. Палочкоядерные нейтрофилы в лейкоцитарной формуле составляют:
_____ %
74. Эозинофилия сопровождает все состояния, кроме:
- 1) глистная инвазия.
 - 2) бронхиальная астма.
 - 3) сепсис пупочный.
 - 4) аллергические реакции.
75. Скорость оседания эритроцитов у школьников:
- 1) 0-2 мм/час
 - 2) 4-10 мм/час
 - 3) 20 мм/час
76. Кроветворение в костном мозге начинается:
- 1) внутриутробно.
 - 2) с первых дней жизни новорожденного.
 - 3) с 2х лет.
77. Количество эритроцитов у новорожденного составляет:
- 1) $3,2-3,8 \cdot 10^{12} / \text{л}$
 - 2) $5-7 \cdot 10^{12} / \text{л}$
 - 3) $4,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$
78. Второй "перекрест" лимфоцитов и нейтрофилов отмечается в возрасте: 1) 1 год.
2) 5-6 лет. 3) 13-14 лет.
79. Количество нейтрофилов в возрасте 2-3 месяца:
_____ %
80. Анизоцитоз -это:
- 1) появление эритроцитов неодинаковой формы.
 - 2) появление эритроцитов разной величины.
 - 3) неравномерность окраски эритроцитов.
81. Для коклюша характерно:
- 1) нейтрофиллез со сдвигом влево.

- 2)эозинофилия. 3)лимфоцитоз.
- 82.Скорость оседания эритроцитов у детей грудного возраста составляет: 1)3-4 мм/ч.
2)до 20 мм/ч. 3)10-15 мм/ч.
- 83.Кроветворение в красном костном мозге внутриутробно начинается:
- 84.Моноцитоз наблюдается при всех заболеваниях,кроме:
1)корь. 2)дизентерия. 3)инфекционный мононуклеоз.
4)краснуха.
- 85.Минимальный уровень гемоглобина у здоровых детей:
1)в периоде новорожденности.
2)в 5-6 мес. 3)в 3 года.
- 86.Количество эритроцитов у ребенка 6-7 месяцев составляет:
1) $4,1-3,8 \cdot 10^{12}$ /л. 2) $4,5-4,9 \cdot 10^{12}$ /л. 3) $3,0-3,5 \cdot 10^{12}$ /л.
- 87.Количество эритроцитов у новорожденного ребенка составляет:
1) $5-7 \cdot 10^{12}$ /л. 2) $1,5-2,5 \cdot 10^{12}$ /л. 3) $3,5-4,5 \cdot 10^{12}$ /л.
- 88.Анемия средней тяжести при содержании гемоглобина : 1)менее 110г/л. 2)от 90-60г/л. 3)менее 60г/л.
- 89.Количество лимфоцитов у новорожденного ребенка составляет: _____ %
- 90.Лейкемический провал отмечается при _____
- 91.Количество лейкоцитов у детей старше 10 лет:
1) $10-11 \cdot 10^9$ /л. 2) $3-4 \cdot 10^9$ /л. 3) $4-6 \cdot 10^9$ /л.
- 92.Местом образования лимфоцитов во внеутробной жизни является:
- 93.При обильных потерях организмом жидкости отмечается:
1)эритропения. 2)лейкопения. 3)эритроцитоз.
- 94.Костный мозг включается в кроветворение:
1)с 2х недель внутриутробного периода.
2)с 5 месяца внутриутробного периода.
3)в периоде новорожденности.
- 95.Нейтрофиллез со сдвигом влево это:
1)увеличение в периферической крови процента палочкоядерных форм.
2)появление в нейтрофилах признаков дегенерации.
3)увеличение числа нейтрофилов.
- 96.Длительность жизни тромбоцитов:
1)100-110 дней. 2)2-3 недели. 3)8-11 дней.
- 97.Количество эритроцитов в периферической крови у ребенка 6-7 месяцев составляет:
1) $4,1-3,8 \cdot 10^{12}$ /л. 2) $4,5-4,9 \cdot 10^{12}$ /л. 3) $3,0-3,5 \cdot 10^{12}$ /л.
- 98.Количество тромбоцитов у ребенка 2-3х лет составляет:
1) $150-300 \cdot 10^9$ /л. 2) $50-150 \cdot 10^9$ /л. 3) $400-500 \cdot 10^9$ /л.
99. К критериям оценки биологического возраста детей раннего возраста относятся 1)
пропорции тела 2) показатели длины и массы
3) количество постоянных зубов
4) психо-моторное развитие
5) умения и навыки
6) вторичные половые признаки
- 100.К критериям оценки биологического возраста детей подростков относятся
1) пропорции тела
2) количество постоянных зубов
3) появление молочных зубов
4) психо-моторное развитие
5) умения и навыки

6) вторичные половые признаки

Реализуемые компетенции	Номера тестов
ОК - 2	1-50
ПК - 5	51-100

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Критерии оценки зачета:

- оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если обучающийся 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.

Критерии оценки экзамена:

- **«отлично»** выставляется студенту, если студент демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.
- оценка **«хорошо»** выставляется студенту, если студент демонстрирует не полное знание вопроса, имеет не полный набор навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции, но допускает незначительные ошибки.
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если студент демонстрирует частичное знание вопроса, имеет некоторые навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует частичное владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Критерии оценки рефератов :

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – 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.

«Неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если студент не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Критерии оценки ситуационных задач:

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и

демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

Критерии оценки учебной истории болезни

«5» - оформление учебной истории болезни согласно требованиям.

«4» - в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Пропедевтика детских болезней
Реализуемые компетенции	ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения ПК-5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Индикаторы достижения компетенций	ИДК - ОПК-2.1. Проводит профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствие с действующими нормативными правовыми актами ИДК - ОПК-2.2. Проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний ИДК - ОПК-2.3. Проводит и осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения.. ИДК - ПК-5.1. Демонстрирует навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИДК - ПК-5.2. Применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов ИДК - ПК-5.3.осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию
Трудоемкость, з.е.	288 ч./ 8 з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет – 5,6 семестры экзамен – 7 семестр