

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



«УТВЕРЖДАЮ»

проректор по учебной работе  
проректор  
по учебной  
работе  
доцент Омарова Д.А.

*Омарова*

» августа 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Факультетская педиатрия»**

Индекс дисциплины в УП – Б1. Б.37

По специальности: 31.05.02- «ПЕДИАТРИЯ»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация – ВРАЧ – ПЕДИАТР

Факультет - ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ

Кафедра: факультетской и госпитальной педиатрии

Форма обучения – очная

Курс 4,5

Семестр – VII, VIII, IX, X.

Всего трудоемкость 10 зачетных единиц/360 академических часов

Лекции 68 часов

Практические занятия 164 часов

Самостоятельная работа 92 часа

Экзамен в X семестре – 36 часов

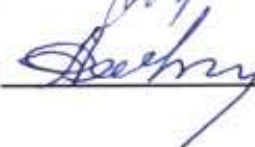
Махачкала 2020 г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Факультетская педиатрия» разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (уровень высшего образования – специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №1 от 31.08.2020 г., ~~протокол №1 от 31.08.2020 г.~~ Министерства образования и науки Российской Федерации №853 от «17 «августа»2015г.


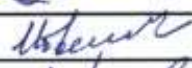
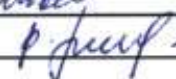
Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры факультетской и госпитальной педиатрии от 28 августа 2020 г., протокол №1

Рабочая программа согласована:

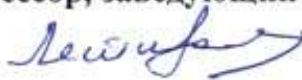
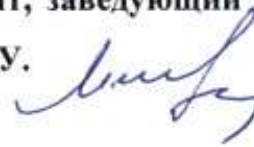
1. Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_  (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УУМР С и ККО \_\_\_\_\_  (А.М. Каримова)
3. Декан педиатрического факультета \_\_\_\_\_  (А.А. Мусхаджиев)

Заведующий кафедрой д.м.н. профессор  (А.М. Алискандиев)

Разработчики рабочей программы:

1. Профессор д.м.н. \_\_\_\_\_  (А.М. Алискандиев)
2. Доцент кафедры, к.м.н. \_\_\_\_\_  (В.М/Э. Ибрагимов)
3. Ассистент кафедры \_\_\_\_\_  ( Р.М. Манапова )

Рецензенты:

1. Г.М. Летифов– д.м.н. профессор, заведующий кафедрой педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС Рост. ГМУ, \_\_\_\_\_ 
2. М.И. Израйлов–к.м.н. доцент, заведующий кафедрой педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС Дагестанский ГМУ. \_\_\_\_\_ 

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

**Целью** освоения дисциплины является: получение знаний основных симптомов и симптом комплексов наиболее распространенных нозологических форм соматических заболеваний детского возраста в их классическом (типичном) течении и болезней эндокринной системы, современных методов их диагностики, лечения (с обязательным знанием международных названий основных лекарственных средств, способов их введения, дозировок в зависимости от возраста) и принципов профилактики, направленное на формирование соответствующих компетенций (ОПК, ПК) для овладения трудовыми функциями выпускниками педиатрического факультета уровня высшего образования Специалитет.

**Задачами** дисциплины являются:

- Ознакомить студентов с принципами организации и работы педиатрического стационара (круглосуточного и дневного), приемного отделения государственных учреждений здравоохранения; обучить студентов ведению истории болезни (медицинской карты стационарного больного педиатрического профиля) – официального документа, используемого для оценки качества лечебно-диагностической деятельности врача педиатра, написанию диагностической сводки и эпикриза на больного ребенка;
- Изучить современные представления об этиологии, патогенезе, новых методах диагностики наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста и их типичные (классические) клинические проявления и течение у детей и подростков;
- Изучение современных представлений об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, новых методах диагностики и дифференциальной диагностики эндокринных болезней в детском и подростковом возрасте;
- Сформировать/развить клиническое мышление и профессиональную наблюдательность,навык анализа полученной информации;
- Повысить уровень готовности к самостоятельной врачебной деятельности;
- Сформировать/развить умения, навыки, компетенции, необходимые в пренатальной, доклинической, ранней и дифференциальной диагностики наиболее распространенных нозологических форм соматических заболеваний детского возраста;
- Сформировать у обучающихся практические навыки и умения по клинической диагностике, алгоритмам постановки диагноза, тактике лечения наиболее распространенных нозологических форм соматических заболеваний детского возраста;
- Развить навыки изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- Сформировать/развить у студентов навыки общения с больными детьми, их родителями(законными представителями) и коллегами;
- Сформировать у студентов способность клинически мыслить и их мировоззренческую позицию;
- Обучение студентов медицинской этики и деонтологии, подготовка студентами рефератов по современным научным проблемам педиатрии;

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
**Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции**

В результате освоения компетенции обучающийся должен:	Код и наименование компетенции (или ее части)
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>	
<b><i>ОПК-6 - Готовностью к ведению медицинской документации</i></b>	
<p><b>Знать:</b> Основные формы мед. документации в диспансере. Правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной.</p> <p><b>Уметь:</b> Заполнять основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде.</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов.</p>	
<b><i>ОПК-8 - Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</i></b>	
<p><b>Знать:</b> Классификации и характеристики основных лекарственных препаратов, показания, противопоказания, побочные эффекты.</p> <p><b>Уметь:</b> Назначать лекарственные средства с учетом выявленной патологии, возраста больного и стандартов оказания мед. помощи детям и подросткам. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования, в том числе возможность сочетаний</p> <p><b>Владеть:</b> Навыками применения лекарственных средств при лечении больного. Оказание врачебной помощи при неотложных состояниях и жизнеугрожающих осложнениях заболеваний у детей; расчет дозы лекарственных средств при соматической патологии у детей разного возраста, назначение комплексной медикаментозной терапии</p>	
<b>Профессиональные компетенции</b>	
<b><i>ПК-2 - Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями</i></b>	
<p><b>Знать:</b> строение, функции и анатомо-физиологические особенности внутренних органов у детей различных периодов детства; этиология и патогенез основных соматических заболеваний, болезней крови и отдельных нозологических форм, наиболее часто встречающихся в педиатрической практике, их клинические проявления, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков, современные методы их диагностики, принципы дифференциальной диагностики; общие и функциональные исследования в педиатрии; лабораторные и инструментальные методы исследования в педиатрии (рентгенологические, биохимические, радиологические,</p>	

иммуноферментные, ультразвуковые, томографические и другие); специфика взаимоотношений «врач - пациент» и «взрослый – ребенок».

**Уметь:** распознавать основные симптомы и симптомокомплексы соматических заболеваний и болезней крови у детей в различные периоды детства; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию основного и сопутствующих диагнозов; проводить дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; интерпретировать результаты обследования, ставить предварительный диагноз, назначать объем дополнительных исследований

для уточнения диагноза; изучать анамнез жизни, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки болезни; определять показания к применению специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических, иммуноферментных, радиоизотопных, биохимических, функциональных), необходимых для уточнения диагноза; правильно оценивать полученные данные и результаты исследований.

**Владеть** навыками: клиническое обследование детей разного возраста при основных заболеваниях, часто встречающихся в педиатрической практике в их типичном и осложненном течении; составление плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретация результатов современных лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритм постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; методика антропометрической оценки роста и телосложения детей и подростков.

**ПК-5-Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания**

**Знать:** Методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению дополнительных методов обследования и осмотрам специалистов при различных заболеваниях.

**Уметь:** Правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования.

**Владеть:** Навыками общеклинического обследования, написания истории болезни, формулирования диагноза

### III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Факультетская педиатрия» относится к блоку Б1. Б. 37 базовой части обязательных дисциплин по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 «Педиатрия».

Дисциплина «Факультетская педиатрия» является одним из разделов клинической медицины. База для познания ее студентами заложена на предыдущих этапах обучения студента на теоретических и клинических кафедрах: нормальной и патологической анатомии и физиологии человека, гистологии, микробиологии, гигиены, фармакологии, биологической химии, организации здравоохранения, пропедевтики внутренних болезней, факультетской и госпитальной терапии, педиатрии, эпидемиологии, акушерства и гинекологии, общей, факультетской и госпитальной

хирургии, травматологии и ортопедии, инфекционных болезней и других. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами, определяющими готовность к последующему обучению. Эти знания логически и содержательно-методически формируются на базе изучения предшествующих дисциплин:

### **1. Биохимия**

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

Умения: интерпретировать результаты биохимических анализов биологических сред

### **2. Микробиология, вирусология**

Знания: облигатной микрофлоры человека, основных возбудителей инфекционных заболеваний;

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

### **3. Фармакология**

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

Умения: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека;

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

### **4. Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия**

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

Умения: интерпретировать результаты патоморфологических исследований;

### **5. Патофизиология, клиническая патофизиология**

Знания: основных закономерностей патологии человека, патогенез основных групп заболеваний

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

### **6. Пропедевтика внутренних болезней**

Знания: основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях взрослых пациентов, основных методов лучевой диагностики, правил подготовки и проведения лучевых методов диагностики, признаков нормы и патологии при разных методах лучевой диагностики;

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

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

### **7. Пропедевтика детских болезней**

Знания: основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях у детей;

Умения: интерпретация данных объективного обследования у детей;

Навыки: объективное обследование (пальпация перкуссия, аускультация) у детей;

## **8. Инфекционные болезни у детей**

Знания: эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний у детей;

Умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных инфекционных заболеваниях у детей;

Навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения, первичной и вторичной профилактики основных инфекционных заболеваний у детей;

## **9. Детская хирургия**

(наименование дисциплины/практики)

Знания: этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенной хирургической патологии у детей, современные методы их диагностики и лечения, показания к хирургическому лечению;

Умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при хирургической патологии у детей;

Навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения детей с хирургической патологией, их ведение в пред- и послеоперационном периоде;

## **10. Поликлиническая и неотложная педиатрия**

(наименование дисциплины/практики)

Знания: принципов профилактической медицины, организации врачебной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, диспансерного наблюдения и профилактики при основных заболеваниях у детей, этиологии, патогенеза, особенностей клинической картины и диагностики неотложных состояний у детей, принципов первой врачебной помощи и неотложной терапии у детей на догоспитальном этапе;

Умения: организация наблюдения и проведения профилактических мероприятий у здоровых и больных людей на участке, в организованных коллективах, интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при острых и обострении хронических заболеваний у детей на догоспитальном этапе, диагностика и лечение неотложных состояний у детей;

Навыки: работа с медицинской документацией в амбулаторно-поликлинических ЛПУ, диспансерное наблюдение здоровых и больных детей, проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в детских коллективах, вакцинопрофилактика, первая врачебная помощь при неотложных состояниях у детей, назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения при острых и обострениях хронических заболеваниях у детей на догоспитальном этапе;

## **11. Медицинская реабилитация**

(наименование дисциплины/практики)

Знания: основ саногенеза и реабилитации при разных заболеваниях и патологических состояниях;

Умения: разработка программ реабилитации при патологии различных органов и систем, оценка их эффективности;

Навыки: назначение программ реабилитации при различных заболеваниях у детей разного возраста

## **12. Госпитальная педиатрия**

(наименование дисциплины/практики)

Знания: этиологии и патогенеза основных групп заболеваний и отдельных нозологических форм, встречающихся в педиатрической практике, их клинические проявления, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков, современные методы их диагностики, принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики;

Умения: распознавать основные симптомы и симптомокомплексы заболеваний; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию основного и сопутствующих диагнозов; проводить дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; интерпретировать результаты обследования, ставить предварительный диагноз, назначать объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз согласно принятой классификации; назначать план лечения с учетом течения болезни и возрастных особенностей у детей, подбирать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, назначить программу реабилитационных мероприятий;

Навыки: клиническое обследование детей разного возраста при основных группах заболеваний, встречающихся в педиатрической практике в их типичном и осложненном течении; составление плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретация результатов современных лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; назначение современных программ терапии, включающих диетотерапию, медикаментозные и немедикаментозные методы лечения, оказание врачебной помощи при неотложных состояниях и жизнеугрожающих осложнениях заболеваний у детей;



#### IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 10 зачетных единиц, 360 академических часов.

##### 4.1. Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№7	№8	№9	№10
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>360</b>	<b>56</b>	<b>64</b>	<b>60</b>	<b>52</b>
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>232</b>	<b>56</b>	<b>64</b>	<b>60</b>	<b>52</b>
<b>В том числе:</b>					
Лекции (Л)	68	16	18	18	16
Практические занятия (ПЗ)	164	40	46	42	36
Клинические практические занятия (КПЗ)					
Семинары (С)					
Лабораторные занятия (ЛЗ)					
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:					
Групповые, индивидуальные консультации**					
Индивидуальная работа с обучающимся					
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	<b>92</b>	<b>52</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>20</b>
<b>В том числе:</b>					
<i>Реферат</i>	10				
<i>Учебная история болезни</i>	12				
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	50				
<i>Конспектирование текста</i>	20				
<i>Другие виды самостоятельной работы (указать какие-)</i>					
<b>Вид промежуточной аттестации - Экзамен</b>	36				<b>36</b>
<b>Общая трудоемкость: часов</b>	<b>360</b>	<b>108</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>108</b>
<i>зачетных единиц</i>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

#### V. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
<b>Раздел 1 ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И</b>	<i>Введение в дисциплину «Факультетская педиатрия».</i> Цели и задачи изучения дисциплины. Основные	<b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2,</b>

<p><b>РАННЕГО ВОЗРАСТА</b></p> <p><i>1.1 Гастроэнтерология раннего детского возраста</i></p> <p><i>1.2 Пульмонология раннего детского возраста</i></p>	<p>термины и понятия. Понятие о болезни и диагнозе, остром, хроническом и рецидивирующем течении.</p> <p>Принципы постановки диагноза.</p> <p>Алгоритм написания учебной истории болезни.</p> <p><b>Врожденные пороки сердца.</b> Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз.</p> <p><b>Витамин D- Дефицитный рахит.</b></p> <p><b>Гипервитаминоз D. Спазмофилия</b> Понятие рахит и рахитоподобные заболевания. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение и реабилитация профилактика. Понятие о гипервитаминозе D, спазмофилии клинические проявления,.</p> <p><b>Железодефицитная анемия.</b> Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз. Лечение</p> <p><b>Пищевая аллергия у детей грудного и раннего возраста.</b> Актуальность. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация аллергенов. Классификация проявлений пищевой аллергии у детей грудного возраста. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Понятие об атопическом марше. Тактика ведения. Профилактика. Диспансерное наблюдение и реабилитация. Атопический дерматит у детей грудного и раннего возраста клинические проявления. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение и реабилитация.</p> <p><b>Белково- энергетическая недостаточность.</b> Понятие «Хронические расстройства питания» «Белково-энергетическая недостаточность». Предрасполагающие факторы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Тактика ведения</p> <p><b>Острые бронхиты.</b> Этиология, патогенез. Классификация Клиника, диагностика. Диф. диагноз. Лечение</p> <p><b>Острые пневмонии.</b> Этиология, патогенез.</p>	<p><b>ПК-5.</b></p> <p><b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.</b></p>
--	--	---

	Классификация. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	
<b>Раздел 2.ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА</b>	.	<b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.</b>
<b>2.1.Болезни органов дыхания</b>	<b><i>Пневмонии у старшего детей.</i></b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления в зависимости от возраста. Диагностика. Дифференциальный диагноз. <b><i>Хр.бронхиты у детей и подростков.</i></b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение и реабилитация. <b><i>Бронхиальная астма у детей и подростков.</i></b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Тактика ведения. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	<b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.</b>
<b>2.2. Болезни системы кровообращения</b>	<b>Основы ЭКГ у детей. Анализ нормальной электрокардиограммы.</b> Определение происхождения зубцов и интервалов ЭКГ и сегментов. <b><i>Нарушений проводимости проводящей системы сердца:</i></b> аритмии, блокады. Этиология, патогенез, Классификация, клиника, диагностика и лечение. <b><i>Неревматический кардит</i></b> Причины и Патогенез диагностика, диф. диагностика и лечения. <b><i>Острая ревматическая лихорадка.</i></b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение и реабилитация. <b><i>Приобретенные пороки сердца.</i></b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение и реабилитация. <b><i>Острая и хроническая сердечная недостаточность.</i></b>	<b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.</b>

	<p>Этиология, патогенез и лечение.</p> <p>Итоговое занятие (Зачет: Защита истории болезни).</p>	
<p><b>2.3.Болезни органов пищеварения</b></p>	<p><b>Хронические гастроудодениты,язвенная болезнь 12-ти. у детей, и подростков.</b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика ведения. перстной кишки Профилактика осложнений. Диспансерное наблюдение и реабилитация.</p> <p><b>Заболевания желчного пузыря и желчных путей у детей подростков.</b> Функциональные расстройства билиарного тракта у детей Холециститы. Эпидемиология. Этиология, и патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансерное наблюдение и реабилитация.</p>	<p><b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.</b></p>
<p><b>2.4 Болезни мочевой системы</b></p>	<p><b>Инфекция мочевой системы. Циститы.</b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение и реабилитация.</p> <p><b>Острые и хронические пиелонефриты.</b> Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение и реабилитация.</p> <p><b>Гломерулонефриты у детей и подростков.</b> Эпидемиология. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика ведения. Диспансерное наблюдение и реабилитация.</p> <p><b>Дисметаболические нефропатии у детей и подростков.</b> Причины, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.</p>	<p><b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.</b></p>
<p><b>Раздел 3. БОЛЕЗНИ КРОВИ</b></p>	<p><b>Введение в гематологию детского возраста.</b> ДВС –синдром. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз. Лечение.</p> <p><b>Врожденные и приобретенные гемолитические анемии.</b> Микросфероцитоз. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Диф. диагноз.</p>	<p><b>ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.</b></p>

	<p>Лечение.  <b>Лейкозы у детей.</b> Этиология, патогенез.  Классификация. Клиника. Диагностика. Диф. диагност.  Лечение.  <b>Геморрагические заболевания у детей:</b> Гемофилии.  Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии.  Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез.  Классификация. Клиника. Диагностика. Диф. диагност.  Лечение.</p>	
<p><b>Раздел 4.  ЗАБОЛЕВАНИЯ  ДЕТЕЙ В РАННЕМ  НЕОНАТАЛЬНОМ  ПЕРИОДЕ</b></p>	<p>Введение в неонатологию. Скрининг новорожденных. Транзиторные состояния.  <b>Задержка внутриутробного развития плода. Внутриутробная гипоксия острая асфиксия плода и новорожденного.</b>  <b>Гемолитическая болезнь новорожденных.</b>  <b>Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки.</b>  <b>Внутриутробные инфекции. Малые формы гнойной инфекции у новорожденных.</b>  <b>Сепсис новорожденных.</b>  <b>Групповая консультация</b>  <b>Итоговое занятие.</b></p>	<p><b>ОПК-6,  ОПК-8,  ПК-2,  ПК-5.</b></p>

### 5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)			
			Л	ПЗ	СРО	Всего
1	2	3	4	5	6	7
1.	7	<b>Раздел 1.  Заболевания детей грудного и раннего возраста</b>	16	40	40	96
2.	8	<b>Раздел 2  1.Заболевания детей старшего возраста</b>	18	46	8	72
3.	9	<b>Раздел 3.  Болезни крови</b>	18	42	12	72
4.	10	<b>Раздел 4. Заболевания детей в неонатальном периоде</b>	16	36	20	72
6.	10	Вид итоговой аттестации	<b>ЭКЗАМЕН</b>			36
<b>ИТОГО:</b>			<b>68</b>	<b>164</b>	<b>92</b>	<b>360</b>

### 5.3. Распределение лекций по семестрам:

№ раз де	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре			
			№	№	№	№

ла			7	8	9	10
1.	<b>Раздел 1 заболевания детей грудного и раннего возраста</b>	Л.1.Введение в дисциплину «Факультетская педиатрия». Аномалии конституции. Атопический дерматит/экзема	2			
		Л.2.Болезни органов дыхания. Бронхиты у детей и подростков	2			
		Л.3. Пневмонии у детей. .	2			
		Л.4. Железодефицитная анемия.	2			
		Л.5. Хронические расстройства питания.	2			
		Л.5. Функциональные нарушения пищеварительного тракта.	2			
		Л.7. Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D	2			
		Л.8. Врожденные пороки сердца.	2			
	<b>Итого в 7 семестре:</b>		<b>16</b>			
2.	<b>Раздел 2. Заболевания детей старшего возраста</b>	Л.9. Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у детей.		2		
		Л.10. Бронхиальная астма.		2		
		Л.11. Бронхиальная астма.		2		
		Л.12. Пневмонии у детей старшего возраста		2		
		Л.13 Хр. бронхиты у детей.		2		
		Л.14. Основы ЭКГ у детей.		2		
		Л.15. Ревматическая лихорадка.		2		
		Л.16. Неревматический кардит.		2		
Л.17. Острая и хр.сечеч-сосудистая недостаточность		2				
	<b>Итого в 8 семестре:</b>		<b>18</b>			
3.	<b>Раздел 3. Болезни крови</b>	Л.18.Введение в гематологию детского возраста.			2	
		Л.19.Железодефицитные анемии.			2	
		Л.20. Дефицитные анемии у детей			2	
		Л.21. Анемия хронических болезней.			2	
		Л.22. Гемолитические анемии.			2	
		Л.23. Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии			2	
		Л.24. Гемофилии.			2	
		Л.25. Болезнь Виллебранда			2	
Л.26. Геморрагический васкулит. Групповая консультация.			2			
	<b>Итого в 9 семестре:</b>			<b>18</b>		

4.	Раздел 4. Заболевания детей в раннем неонатальном периоде	Л.27. Введение в неонатологию. Скрининг новорожденных. Транзиторные состояния.				2
		Л.28. Задержка внутриутробного развития плода. Внутриутробная гипоксия острая асфиксия плода и новорожденного.				2
		Л.29. Гемолитическая болезнь новорожденных.				2
		Л.30. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки.				2
		Л.31.Внутриутробные инфекции.Малые формы гнойной инфекции у новорожденных. Сепсис новорожденных.Групповая консультация.				2
		Л.32. Сепсис новорожденных				2
		Л.33.Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки новорожденных				2
		Л.34. Понятие о в/у гипоксии и асфиксии плода и новорожденных				2
Итого в 10 семестре:						16
		<b>ИТОГО:</b>			<b>68</b>	

### 5.3. Тематический план практических занятий по факультетской педиатрии

№ ра зде ла	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре			
				№ 7	№ 8	№ 9	№ 10
1.	Раздел 1 Заболевания детей грудного и раннего возраста	П 3.1Цели и задачи изучения дисциплины. Основные термины и понятия. Понятие о болезни и диагнозе, остром, хроническом и рецидивирующем течении. Принципы постановки диагноза. Алгоритм написания учебной истории болезни Пищевая аллергия у детей грудного и раннего возраста. Аномалии конституции у детей ЭКД. ЛГД и НАД	С,Т	4			
		П 3.2. Витамин D- Дефицитный рахит. Рахитоподобные заболевания Гипервитаминоз D.Эпидемиология. Этиология,патогенез. Классификация..	С,Т,ЗС	4			
		П 3.3. Понятие «Хронические расстройства питания» «Белково-энергетическая	С,Т	4			

		недостаточность».					
		<b>ПЗ.4.</b> Функциональные нарушения пищеварительного тракта.	С,ЗС	<b>4</b>			
		<b>П 3.5.</b> Железодефицитные анемии.	С,Т,ЗС	<b>4</b>			
		<b>П 3.6</b> Болезни органов дыхания. Бронхиты у детей и подростков ..	С,ЗС	<b>4</b>			
		<b>П 3.7.</b> Острые пневмонии у детей Раннего возраста	С,ЗС	<b>4</b>			
		<b>П 3.8.</b> Врожденные пороки Сердца у детей.	С,ЗС	<b>4</b>			
		<b>П 3.9.</b> Дисбиоз кишечника Этиология,патогенез. Классификация	С,Т,ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.10.</b> Атопическом марше, тактика ведения. Профилактика Диспансерное наблюдение и реабилитация	С,ЗС	<b>4</b>			
	<b>Итого в 7 семестре:</b>			<b>40</b>			
<b>2.</b>	<b>Раздел 2. Заболевания детей старшего возраста</b>	<b>ПЗ.11.</b> Бронхиальная астма Этиопатогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз.	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.12.</b> Бронхиальная астма Лечение. Понятие об.АСИТ-терапии	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.13.</b> Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у детей	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.14.</b> Хр. Бронхиты у детей и подростков	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.15.</b> Ост. пневмонии у детей старшего возраста	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.16.</b> Основы ЭКГ у детей.	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.17.</b> Нарушения ритма сердца у детей	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.18.</b> Ревматическая лихорадка.	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.19.</b> Неревматический кардит Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение	С.ЗС	<b>4</b>			
		<b>ПЗ.20.</b> Острая и хр. Сердеч-сосудистая недостаточность.	С.ЗС	<b>4</b>			



		<b>ПЗ.21.</b> Приобретенные пороки сердца. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификации. Типичные клинические проявления.	С.ЗС		<b>4</b>		
		<b>ПЗ.22.</b> Токсикозы у детей. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика ведения..	С.ЗС		<b>2</b>		
	<b>Итого в 8 семестре:</b>				<b>46</b>		
<b>3.</b>	<b>Раздел 3. Болезни крови</b>	<b>ПЗ.23.</b> Введение в гематологию детского возраста. ДВС-синдром	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.24.</b> Врожденные и приобретенные гемолитические анемии.	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.25.</b> Дефицитные анемии у детей старшего возраста.	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.26.</b> Анемия хронических болезней. Гемоглобинопатии.	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.27.</b> Геморрагические заболевания	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.28.</b> Лейкозы у детей.	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.29.</b> Язвенная болезнь у детей	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.30.</b> Хр. Холецистит. ЖКБ.	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.31.</b> Пиелонефрит у детей.	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.32.</b> Остр. гломерулонефрит	С.ЗС.			<b>4</b>	
		<b>ПЗ.33.</b> Дисметаболические нефропатии у детей	С.ЗС.			<b>2</b>	
	<b>Итого в 9 семестре:</b>				<b>42</b>		
<b>Раздел 4. Заболевания детей в раннем неонатальном периоде</b>	<b>ПЗ.34.</b> Введение в неонатологию. Скрининг новорожденных. Транзиторные состояния.	С.ЗС.				<b>4</b>	
	<b>ПЗ.35.</b> Задержка внутриутробного развития плода.	С.ЗС.Т				<b>4</b>	
	<b>ПЗ.36.</b> Гемолитическая болезнь новорожденных.	С.ЗС.				<b>4</b>	
	<b>ПЗ.37.</b> Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки.	С.ЗС.Т				<b>4</b>	
	<b>ПЗ.38.</b> Сепсис новорожденных. Групповая консультация	С.ЗС.				<b>4</b>	
	<b>ПЗ.39.</b> Внутриутробные инфекции. Малые формы гнойной инфекции у новорожденных. Инфекционно-воспалительные	С.ЗС.Т				<b>4</b>	

	заболевания кожи и подкожной клетчатки новорожденных.					
	<b>ПЗ.40.</b> Понятие о в/у гипоксии и асфиксии плода и новорожденного.	С.ЗС.				<b>4</b>
	<b>ПЗ.41.</b> Врожденные инфекции у детей..	С.ЗС.Т				<b>4</b>
	<b>ПЗ.42.</b> Итоговое занятие (Зачет)	С.ЗС.Т				<b>4</b>
	<b>Итого в 10 семестре:</b>					<b>36</b>
<b>ИТОГО:</b>		<b>164</b>				

## 5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

### 5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
	<b>1. Заболевания детей грудного и раннего возраста</b>	Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Самостоятельная проработка темы. Подготовка к текущему контролю, работа с пациентами ежедневно в течение курации. Тесты.	<b>40</b>	Р.С.Т
2.	<b>2. Заболевания детей старшего возраста</b>	Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Ситуационные задачи.	<b>8</b>	Р.С.ЗС.
3.	<b>3. Болезни крови</b>	Подготовка к практическим занятиям. Самостоятельная проработка темы. Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, работа с пациентами ежедневно в течение курации.	<b>12</b>	С.ЗС.

4.	<b>4. Заболевания детей в раннем неонатальном периоде</b>	Подготовка к практическим занятиям. Самостоятельная проработка темы. Подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, работа с пациентами ежедневно в течение курации. Тесты.	<b>20</b>	С.Т.ЗС.
<b>ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ</b>			<b>12</b>	
<b>ИТОГО:</b>			<b>92</b>	
	<b>Подготовка к экзамену.</b>	Повторение и закрепление изученного материала, формулировка вопросов.	<b>24</b>	

#### 5.5.2. Тематика реферативных работ

**ОПК-6.** *Знать.* Атопический дерматит/экзема. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз.

**ОПК-8.** *Знать.* Отек Квинке. Острая крапивница. Лечение.

**ПК-2.** *Знать.* Врожденные пороки сердца (ВПС). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-5.** *Знать.* Железодефицитная анемия (ЖДА). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ОПК-6.** *Знать.* Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-2.** *Знать.* Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Гипо- и гипервитаминозы. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-5.** *Знать.* Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ОПК-6.** *Знать.* Бронхиты. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ОПК-8.** *Знать.* Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-2.** *Знать.* Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-5.** *Знать.* Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ОПК-6.** *Знать.* Врожденные инфекции. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ОПК-8.** *Знать.* Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-2.** *Знать.* Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-5.** *Знать.* Задержка внутриутробного развития плода. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ОПК-6.** *Знать.* Понятие о в/у гипоксии и асфиксии плода и новорожденного

**ОПК-8.** *Знать.* Ожирение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-2.** *Знать.* Инфекционно-воспалительные заболевания у новорожденных детей. Сепсис новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-5.** *Знать.* Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Коматозные состояния при сахарном диабете.

**ОПК-6.** *Знать.* В12- и фолиево-дефицитные анемии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

### **5.5.3 Перечень тем для подготовки презентации / написания эссе Глобальные стратегии «DOTS», «Остановить туберкулез», «Ликвидировать туберкулез»**

1. Глобальные стратегии «DOTS», «Остановить туберкулез», «Ликвидировать туберкулез»
2. Организация выявления пациентов с туберкулезом
3. Современная система мониторинга туберкулеза
4. Классификация и основные характеристики микобактерий туберкулезного комплекса

**5.6.1. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины  
Разработаны на кафедре в отдельном приложении.**

## **VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **6.1. 1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины**

<b>№ раздела</b>	<b>Наименование раздела дисциплины</b>	<b>Код контролируемой компетенции</b>	<b>Формы контроля</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1.	<b>Раздел 1. Заболевания детей грудного и раннего возраста</b>	ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5	Собеседование Тестирование

			Ситуационные задачи Реферат
2.	<b>Раздел 2 Заболевания детей старшего возраста</b>	ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5	Собеседование Ситуационные задачи Реферат
3.	<b>Раздел 3. Болезни крови</b>	ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
4.	<b>Раздел 4. Заболевания детей в раннем неонатальном периоде</b>	ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи

## 6.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

### **ПРИМЕР**

**Раздел 1. Заболевания детей старшего возраста. Практическое занятие № 2. (4 часа). Болезни органов дыхания. Бронхиты у детей и подростков. Пневмонии у детей. Бронхиальная астма у детей и подростков.**

**Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.**

### **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:**

**ОПК-6. Знать.** Написание клинической истории болезни.

**ОПК-6. Владеть.** Оформление таблиц, стендов, клинических диаграмм.

**ОПК-8. Знать.** Лечение бронхиальной астмы у детей и подростков.

**ОПК-8. Уметь.** Профилактика бронхиальной астмы у детей и подростков. Диспансерное наблюдение и реабилитация.

**ПК-2. Знать.** Регуляция фосфорно-кальциевого обмена.

**ПК-2. Уметь.** Лечение пневмонии у детей. Диспансерное наблюдение и реабилитация.

**ПК-2. Знать.** Бронхиты у детей и подростков. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация.

**ПК-5. Уметь.** Бронхиты у детей и подростков. Профилактика. Тактика ведения. Диспансерное наблюдение и реабилитация.

**ПК-5. Владеть.** Санитарно-просветительная работа среди матерей в период курации больных детей.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости  
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

**ПРИМЕР.**

**Раздел 4. Заболевания детей грудного и раннего возраста. Практическое занятие №14.(4 часа). Витамин D- Дефицитный рахит. Гипервитаминоз D. Понятие рахит и рахитоподобные заболевания. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления.**

**Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5.**

**ТЕСТИРОВАНИЕ**

**ОПК 6.** Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать»

**1. К развитию витамин D-дефицитного рахитане предрасполагает:**

- Дефицит солнечного облучения
- Вегетарианское питание
- Отсутствие специфической профилактики
- Вскармливание адаптированными смесями
- Заболевание тонкой кишки

**2. К рахитогенным заболеваниям относится:**

1. Спазмофилия
2. Фебрильные судороги
3. Нефрогенная остеопатия
4. Тубулопатический рахит
5. Эпилепсия

**ОПК-8.** Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

**1. Первичным звеном нарушения фосфорно-кальциевого гомеостаза в случае витамин D-дефицитного рахита является**

1. Гиперкальциемия
2. Гипофосфатемия
3. Фосфатурия
4. Гипокальциемия
5. Сидеропения

**2. Обязательным условием для развития витамин D- дефицитного рахита является:**

1. Повышение продукции паратгормона
2. Повышение продукции кортизола
3. Снижение продукции щелочной фосфатазы
4. Потеря организмом солей фосфора
5. Понижение продукции паратгормона

**ПК 2.** Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать»

**1. К понятию «рахит» не относится:**

1. Гиповитаминоз витамина D у детей
2. Зависимость от витамина D
3. Ахондропатия
4. «Английская» болезнь
5. Дефицит витамина D

**2. Витамин D- дефицитный рахит наиболее часто встречается:**

1. У молодых взрослых
2. В возрасте 10-12 лет
3. На первом году жизни
4. В возрасте 3-6 лет
5. В возрасте 7-9 лет

**ПК-5.** Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

**1. Ранним признаком развития витамин D-дефицитного рахита является:**

1. Деформации нижних конечностей
2. Задержка физического развития
3. Изменения на электроэнцефалографии
4. Изменения в геноме
5. Вегетативные расстройства

**2. Рахиты бывает:**

1. Дефицитным
2. Зависимым
3. Резистентным
4. Иммунным
5. Наследственным

«Отлично»: 100-90%  
«Хорошо»: 89-70%  
«Удовлетворительно»: 69-51%  
«Неудовлетворительно»: < 50%

### **ПРИМЕР**

**Раздел 1. Заболевания детей старшего возраста. Практическое занятие №2. (4 часа)**  
**Болезни органов дыхания. Бронхиты у детей и подростков. Пневмонии у детей.**  
**Бронхиальная астма у детей и подростков.**

### **Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5**

#### **Ситуационные задачи**

##### **Задача.**

**ОПК-8.** *Уметь.* Больная Маша Н., 11 лет обратилась на прием к участковому педиатру в связи с жалобами на: приступообразный кашель со скудно отделяемой мокротой, сопровождающийся болями в области грудины, на фебрильную температуру тела в течение 4 дней, осиплость голоса, общую слабость, недомогание. Заболела остро, около недели назад, когда поднялась температура тела до 37,6<sup>0</sup>С, появились слизистые выделения из носа, затем присоединился кашель, осиплость голоса, в последние 4 дня температура повышается до 38,5<sup>0</sup>С. Амбулаторно принимала сироп «Доктор МОМ», парацетамол, эффект слабый. В семье у девочки болеет старший брат в течение недели с похожим кашлем. Из перенесенных заболеваний отмечает ОРВИ 2-3 раза в год. В 4 года и в 7 лет острые бронхиты 1-2 раза в год, лечилась амбулаторно. В 7 лет перенесла острую пневмонию. Аллергический анамнез не отягощен. В семье курит отец.

Объективно: Кашель приступообразный, малопродуктивный. Голос изменен. Из носа слизистые выделения. Кожные покровы бледные, чистые. Лимфоузлы заднешейные до 1,0 см., умеренно болезненные. В зеве умеренная, разлитая гиперемия, отмечается зернистость задней стенки. При аускультации в легких: на фоне жесткого дыхания, выслушиваются грубые крупно- и среднепузырчатые хрипы с обеих сторон, чд 20 в минуту, выдох свободен. Тоны сердца ясные, ритмичные, чсс 80 в минуту. Другие органы и системы при физикальном обследовании — без особенностей.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Предположите этиологию данного заболевания.
3. Какие необходимо провести обследования?
4. Имеются у пациентки критерии для назначения антибактериальной терапии?
5. Какую группу антибактериальных средств необходимо назначить?

##### **Задача.**

**ПК-5.** *Владеть.* Ребенок 6 мес. болен третий день: отмечается затруднение носового дыхания, необильные слизистые выделения из носа, редкий сухой кашель, температура тела 37,5<sup>0</sup>С. С третьего дня болезни состояние ухудшилось: кашель приобрел характер спастического обертон, появилась и быстро выросла одышка до 80 в 1 мин. Ребенок стал



беспокойным, была однократная рвота. Температура тела 37,3°C. Со слов мамы: такое состояние у ребенка впервые. В анамнезе — острая респираторно-вирусная инфекция в легкой форме 3 недели назад.

При осмотре состояние ребенка тяжелое. Кожные покровы, слизистые оболочки губ и полости рта синюшные. Дыхание шумное, «пыхтящее», поверхностное, с затрудненным выдохом и участием в акте дыхания вспомогательных мышц (крылья носа, плечевой пояс), втяжением межреберных промежутков. Грудная клетка вздута, над легкими — коробочный оттенок перкуторного звука, границы сердечной тупости уменьшены, верхние границы печени и селезенки смещены вниз на одно межреберье. При аускультации дыхание жесткое, выдох резко удлинен, на вдохе и выдохе по всем полям выслушивается масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов. Тоны сердца звучные, частота сердечных сокращений 172 в 1 мин, акцент I тона над легочной артерией. Границы сердца соответствуют возрасту. Другие органы и системы при физикальном обследовании — без особенностей.

Рентгенограмма грудной клетки — Диффузно усилен легочный рисунок за счет бронхосудистого компонента, мелкие ателектазы.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие вирусы могут вызвать данное заболевание?
3. Укажите наиболее характерные признаки для данного состояния.
4. С чем связана обструкция дыхательной системы в данном случае?
5. Укажите план оказания неотложной помощи.

#### **Задача.**

**ПК-5.** Уметь. Мальчик, 5 лет, поступил в стационар с жалобами на повышение температуры тела до 39,2°C, одышку, боль в животе, отказ от еды, вялость, недомогание. Из анамнеза известно, что ребенок болен 8 дней, когда повысилась температура до 39,5°C, появилась заложенность носа, першение в горле. В течение 3-х дней, нарастала вялость, тошнота, отказывался от еды и питья, беспокоил кашель, температура сохранялась 38,7-39 град. После назначения через 2 суток амоксициллина состояние значительно улучшилось, появился аппетит, Т-37,2- 36,9 град. Через 3 дня вновь повысилась 38,8 град., появились боли в животе, ЧД-32, гиперестезия кожи по подмышечной линии справа. Перкуторно: притупление легочного звука сзади от угла лопатки и ниже, спереди с 3 по 6 ребро. Аускультативно: выслушивалось ослабление дыхания справа.

Клин. анализ крови: Нв-96 г/л, эр.  $2,8 \times 10^{12}$  /л, лейкоц.  $4,3 \times 10^9$  /л, СОЭ —64 мм/ч, эоз.-1%, пал.-1%, сегм.-53%, лимф.39%, мон.-6%, тромб.-196%. Сиаловые кислоты-380 ед., серомукоид —1,2.

Рентгенография легких: отмечается тотальное гомогенное затемнение нижней доли слева с четкой верхней границей. Средостение расположено обычно. Справа отмечается повышение пневматизации легочной ткани и усиление легочного рисунка.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Предположите этиологию заболевания.
3. Какой патогенез развившегося осложнения?
4. Какие дополнительные методы диагностики можно применить?
5. Назначьте больному лечение.

#### **Задача.**

**ОПК-6. Владеть.** Ребенок 9 месяцев, заболел остро: подъем температуры до 39,5°C, вялость, отказ от еды, слизистые выделения из носа, покашливание. Ребенок от первой беременности, протекавшей без токсикоза. Роды срочные. Масса тела при рождении 4500 г, длина тела 53 см. Вскармливание естественное до 1 мес, далее - искусственное. С 3 мес отмечаются опрелости. У матери - пищевая аллергия на белок коровьего молока, куриные яйца.

При осмотре отмечается: бледность, цианоз носогубного треугольника, ЧД 48 в 1 минуту, дыхание слышно на расстоянии. На коже щек яркая гиперемия, шелушение, в естественных складках кожи мокнутие. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, укорочен справа книзу от угла лопатки. С обеих сторон выслушиваются рассеянные сухие и среднепузырчатые влажные хрипы на высоте вдоха. Над зоной укорочения перкуторного звука на высоте вдоха выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧСС - 160 уд/мин, тоны сердца приглушены. Живот несколько вздут. Печень выступает на 3 см из-под реберного края. Стула не было 1 сутки. Мочится достаточно.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Составьте план дополнительного обследования для уточнения диагноза.
3. Какие возбудители наиболее значимы у детей до 1 года в развитии данного заболевания?
4. Какие факторы способствуют развитию патологического процесса?
5. Какие антипиретики можно назначать в этом возрасте?

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

##### **«Отлично»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала).

##### **«Хорошо»:**

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

##### **«Удовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

##### **«Неудовлетворительно»**

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

#### **РЕФЕРАТ**

##### **Раздел 1 « Заболевания детей грудного и раннего возраста »**

##### **Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5**

##### **Темы рефератов:**

**ПК-5. Знать.** Общие закономерности возникновения и развития заболеваний **грудного и раннего возраста.**

**ПК-2. Знать.** Органов легких.

**ПК-2. Знать.** Бронхиты у детей.

**ОПК-8. Знать.** Пневмонии. Медикаментозное лечение: непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности.

**ОПК-8. Знать.** Пневмонии. Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение.

#### **Критерии оценки текущего контроля (реферат):**

Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;

Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;

Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;

Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;

Грамотность: макс. – 15 баллов.

### **ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

#### **ПРИМЕР.**

Каждый студент в конце 7-го семестра должен представить заполненную самостоятельно Историю болезни по образцу (полный образец представлен в *Приложение ФОС*). Непосредственно во время защиты Истории болезни студент должен четко обосновать поставленный диагноз и обоснование клинического диагноза и план ведения больного.

#### **Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2; ПК-5;**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Дагестанский государственный медицинский университет»**

**Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Заведующая кафедрой: профессор, д.м.н.А.М.Алискандиев.

### **ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

Ребенок 2 года 3 мес. Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония, острое течение ДН 1-11 ст. Железодефицитная анемия средней степени.

Выполнил (а): студентка 4 курса пед. фак. Магомедова П.А.

Проверил: доц. кафедры, к.м.н. Ибрагимов В.М/Э.

**Махачкала, 2020**

#### **Критерии оценки истории болезни:**

##### «Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Педиатрии»

##### «Хорошо»:

В учебной истории родов студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

##### «Удовлетворительно»:

Учебная история родов оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«Неудовлетворительно»:

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

### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ по разделам дисциплины** **Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5**

**Задача.** Девочка 13 лет, предъявляет жалобы на боли в животе, слабость, быструю утомляемость. Боли беспокоят в течение 3 лет, возникают чаще натощак, иногда ночью, локализуются в верхней половине живота, исчезают после приема пищи. В течение последних 2-х недель интенсивность болей уменьшилась, появились слабость, сонливость, головокружение, быстрая утомляемость, черный стул.

Девочка от I физиологической беременности, срочных родов. Находилась на естественном вскармливании до 2-х месяцев. Раннее развитие по возрасту. Прививки по календарю. Аллергоанамнез не отягощен.

Генеалогический анамнез: мать 36 лет, страдает гастритом, отец 38 лет – язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, бабушка (по линии матери) – язвенной болезнью желудка.

При осмотре: рост 151 см, масса тела 40 кг. Ребенок вялый. Кожные покровы слизистые оболочки ротовой полости, конъюнктивы бледные, выраженная мраморность кожных покровов, ладони и стопы холодные на ощупь. Сердечные тоны приглушены, ритм правильный, ЧСС 116 уд/мин. АД 85/50 мм.рт.ст. Живот обычной формы, мягкий, умеренно болезненный при глубокой пальпации в эпигастрии и пилорoduоденальной области. Отмечается болезненность в точках Дежардена и Мейо-Робсона. Печень не увеличена, пальпация безболезненная. Стул дегтеобразный.

**Анализ крови клинический:** Hb – 72 г/л; эр. –  $2,8 \times 10^{12}/л$ ; ц.п. – 0,77; ретикулоциты – 50г/л, Ht – 29 об%; лейкоц –  $8,7 \times 10^9/л$ ; п/я – 6%; с/я – 50%; э – 2%; л – 34%; м – 8%; СОЭ – 12мм/час; тромб –  $390,0 \times 10^9/л$ ; время кровотечения по Дюку – 60 сек.; время свертывания по Сухареву: начало – 1 мин., конец – 2 мин 30 сек.

**Общий анализ мочи:** кол-во 90 мл, цвет – сол.-желтый, прозрачность полная, относительная плотность – 1024, рН – 6,0, белок, глюкоза – abs, эпителий плоский – един. в п/зр., лейкоциты – 2-3 в п/зр.

**Биохимический анализ крови:** общий белок – 72 г/л; альбумины – 55%; глобулины:  $\alpha_1$  – 6%,  $\alpha_2$  – 10%,  $\beta$  – 13%,  $\gamma$  – 16%; АсАТ – 34 Ед/л; АлАТ – 29 Ед/л; ЩФ – 150 Ед/л (норма 70-142); общий билирубин 16мкмоль/л, прямой билирубин – 3 мкмоль/л, железо сывороточное – 7 мкмоль/л.

**Кал на скрытую кровь:** реакция Грегерсона положительная (+++).

**Эзофагогастродуоденоскопия:** слизистая оболочка пищевода розовая. Кардия смыкается полностью. В теле желудка слизистая оболочка гнездно гиперемирована, отечная, в антральном отделе множественные плоские выбухания. Привратник неправильной формы, зияет. Луковица средних размеров, пустая, деформирована за счет отека слизистой оболочки и конвергенции складок. Слизистая оболочка луковицы с выраженным отеком и гиперемией. На передней стенке линейный рубец звездчатой формы ярко-розового цвета. По задней стенке округлый дефект диаметром до 1,7 см, с

ровными краями и глубоким дном, заполненным зеленоватым детритом. В дне язвы определяются эрозированные сосуды со сгустком крови. После удаления сгустка крови открылось кровотечение, которое было остановлено наложением клипс на сосуды.

**УЗИ органов брюшной полости:** печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность обычная. Внутривенечные сосуды и протоки не расширены. Желчный пузырь округлой формы, просвет чистый, стенки 2 мм (норма до 2). Поджелудочная железа: головка 28 мм (норма 22), тело 18 мм (норма 14), хвост 27 мм (норма 20), паренхима повышенной эхогенности.

**Задача.** Ребенок 7,5 месяцев, родился от молодых, здоровых родителей. Беременность первая, протекала физиологически, роды в срок, в сентябре. Масса при рождении 3400 г, длина 50 см. На грудном вскармливании находился в течение первого месяца, затем переведен на искусственное вскармливание кисломолочной смесью «Агуша-1». С 5 месяцев получает кисломолочную смесь «Агуша-2» до 500 мл/сут, кашу на цельном молоке – 200 мл/сут, кефир – 200 мл/сут, овощные пюре – 100-150 г/сут. В течение последнего месяца отмечаются беспокойство, вздрагивание при резких звуках, вялость; стал плохо спать. Самостоятельно не сидит, зубов нет.

При осмотре: масса тела 9,7 кг, длина 69 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отмечается облысение затылка, уплощение затылка. Большой родничок 3,0x3,0 см, края податливые. Тургор тканей снижен. Нижняя апертура грудной клетки развернута. Мышечный тонус снижен, живот «лягушачий», имеется расхождение прямых мышц живота. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД=32/мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС=124 уд/мин. Печень на 3,5 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул, мочеиспускание не нарушены.

**Общий анализ крови:** Нв – 110 г/л, Эр –  $3,5 \times 10^{12}/л$ , Лейк –  $6,0 \times 10^9/л$ , п/я – 2%, с/я – 32%, эоз – 2%, лимф – 57%, мон – 7%, СОЭ – 7 мм/ч.

**Общий анализ мочи:** белок – отсутствует, эпителий – нет, лейкоциты – 2-3 в п/зр, эритроциты – нет.

**Биохимический анализ крови:** общий белок – 60 г/л, общий кальций – 2,5 ммоль/л, кальций иониз. – 0,8 ммоль/л, фосфор – 1,2 ммоль/л, ЩФ – 900 Ед/л (норма до 600).

**Проба мочи по Сулковичу:** отр.

1. Поставьте диагноз на момент осмотра.
2. Укажите причину заболевания.
3. Какие факторы способствовали развитию заболевания?
4. Оцените данные лабораторных методов обследования.
5. Чем определяется тяжесть состояния ребенка?
6. Оцените массо-ростовые показатели при рождении и на момент осмотра.
7. Нуждается ли ребенок в коррекции питания? Дайте рекомендации по питанию.
8. Назовите возможные причины задержки моторного развития.
9. Какова тактика лечения этого заболевания?
10. Какова продолжительность лечения?
11. Что будет являться критериями эффективности лечения? Перечислите клинические и лабораторные критерии.
12. Для чего проводится проба мочи по Сулковичу?
13. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании?
14. С какими группами заболеваний необходимо проводить дифференциальный диагноз?

**Задача** Ребенок 7 месяцев доставлен бригадой скорой медицинской помощи в больницу в связи с остро развившимся приступом судорог.

Из анамнеза: ребенок родился в августе от II беременности, протекавшей с токсикозом I половины, роды в срок. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. С 2-х месяцев находится на нерациональном искусственном вскармливании, получал преимущественно кисло-молочные смеси, с 4 месяцев – кефир. В настоящее время получает кефир по 200,0 мл 2 раза/сут, молочную кашу по 200,0 мл 2 раза/сут, овощное пюре 200,0 г 1 раз/сут. Ребенок избыточно прибавлял в массе, в настоящее время весит 9,5 кг. В 4 месяца диагностирован рахит, получал лечение витамином Д в течение 3 недель. В последние недели мама стала чаще гулять с ребенком в солнечную погоду.

При поступлении состояние средней тяжести, температура тела 36,8° С, насморк, редкий влажный кашель, активно сопротивляется осмотру, кричит. Внезапно на высоте крика наступила остановка дыхания, потеря сознания, цианоз кожных покровов, возникли вначале тонические, затем клонико-тонические судороги. После купирования приступа судорог температура тела нормальная, менингеальных симптомов нет. У ребенка отмечается уплощение затылка, выражены лобные и теменные бугры, большой родничок 3,5x3,5 см. Выражена «гаррисонова борозда», пальпируются «реберные четки», зубы отсутствуют. Отмечаются преходящий карпо-педальный спазм, положительный симптом Хвостека. Кожа чистая. В легких пуэрильное дыхание, ЧД=32/мин. Тоны сердца звучные, ЧСС=140 уд/мин. Живот мягкий. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см. Стул нормальный. Ребенок мало эмоционален, не сидит, переворачивается редко, отмечается повышенная возбудимость.

**Общий анализ крови:** Нб – 110 г/л, Эр –  $3,2 \times 10^{12}$ /л, Лейк –  $10,4 \times 10^9$ /л, п/я – 4%, с/я – 23%, эоз – 3%, лимф – 60%, мон – 10%, СОЭ – 12 мм/ч.

**Общий анализ мочи:** цвет сол-желтый, отн. плотн. – 1015, лейкоц – 2-3 в п/зр, эр – нет.

**Биохимический анализ крови:** общий белок – 55 г/л, альбумины – 30 г/л, мочевины – 3,4 ммоль/л, кальций ионизир. – 0,75 ммоль/л, фосфор – 1,8 ммоль/л, щелочная фосфатаза 980 ЕД/л (N до 600), глюкоза – 3,5 ммоль/л.

#### **ЗАДАНИЕ:**

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Выделите факторы риска развития заболевания по анамнезу.
4. Чем объясняются изменения со стороны костно-мышечной и нервной системы?
5. Найдите патологические отклонения в биохимическом анализе крови. Как их можно объяснить?
6. Укажите причину судорог. Является ли это состояние жизнеугрожающим?
7. Какие варианты заболевания Вам известны?
8. Какие условия могут способствовать нарушению фосфорно-кальциевого обмена у грудных детей?
9. Роль парашитовидных желез в регуляции фосфорно-кальциевого обмена.
10. Какую неотложную помощь следует оказать ребенку?
11. Какую терапию следует назначить после купирования приступа судорог?
12. Какие показатели следует использовать в качестве контроля проводимой терапии?
13. Отмечается ли у ребенка избыток массы? Требуется ли коррекция рациона питания?
14. Дайте рекомендации по диспансерному наблюдению и лечению в амбулаторных условиях.

**Задача.** Девочка, 1 год 2 мес., поступила в детское отделение с жалобами на вялость, выраженную бледность, отсутствие аппетита. Девочка от первой беременности, протекавшей с токсикозом второй половины, отсрочных родов, осложнившихся

кровотечением. Мать не использовала дородовой отпуск, работала парикмахером. Масса тела при рождении – 3100 г, длина тела – 50 см. С рождения находится на грудном вскармливании до 2 месяцев, далее на искусственном вскармливании, получала только коровье молоко (1,5 л в сутки). В возрасте 9 месяцев заболела ОРВИ, осложнившейся пневмонией. Семья состоит из трех человек, общий доход семьи – ниже прожиточного уровня, проживают в частном доме с печным отоплением. Прогулки на свежем воздухе осенью и зимой не каждый день, в течение часа.

При поступлении: состояние тяжелое, вялость, адинамия, заторможенность. Кожа бледная, с восковым оттенком, эластичность её снижена. Слизистые бледные, сухие, в углах рта – заеды. Истончение и слоистость ногтей, волосы тусклые. Язык лакированный, лишен сосочков на всём протяжении. Мышечная гипотония. Тургор тканей снижен. Масса тела – 11,5 кг, длина тела – 76 см. В легких дыхание пуэрильное, частота дыхания 28 в 1 минуту. Тахикардия – до 140 в 1 минуту, выслушивается интенсивный систолический шум на верхушке сердца и в V точке Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень на 4 см выступает из-под края реберной дуги, определяется край селезенки. Стул со склонностью к запорам.

Анализ крови: гемоглобин - 62 г/л, эритроциты -  $2,9 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,64, ретикулоциты - 0,4%, тромбоциты -  $185 \times 10^9$ /л, лейкоциты -  $6,0 \times 10^9$ /л, палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 28%, лимфоциты - 64%. моноциты - 5%, СОЭ-10 мм/ч, микроцитоз, анизоцитоз.

**Вопросы:**

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Назовите возможные причины развития заболевания.
3. Перечислите основные патологические синдромы.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Назначьте дополнительное обследование.
6. Составьте план лечения.
7. Составьте план диспансерного наблюдения.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

**«Отлично»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала).

**«Хорошо»:**

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

**«Удовлетворительно»:**

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

**«Неудовлетворительно»**

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

### **6.3. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

#### **6.3.1. Форма промежуточной аттестации - экзамен-Х.**

#### **6.3.2. Процедура проведения промежуточной аттестации - Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена (по билетам).**

#### **Примеры вопросов для подготовки к экзамену.**

##### **Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5**

**ОПК-6.** *Знать.* Гипотрофия. Этиология. Классификация. Клиническая картина.

**ПК-5.** *Знать.* Роль возрастных анатомо-физиологических особенностей органов дыхания у детей при пневмонии.

**ОПК-8.** *Знать.* Инфекционно-воспалительные заболевания у новорожденных детей. Лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии и контроль её эффективности). Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.

**ПК-2.** *Владеть.* Типичные клинические проявления у доношенных новорожденных. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз.

**ПК-2.** *Уметь.* Рахит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Лечение

**ОПК-8.** *Знать.* Болезни крови. Лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.

**ПК-5.** *Уметь.* Понятие о в/у гипоксии и острой асфиксии плода и новорожденного. Методы пренатальной и постнатальной диагностики в/у гипоксии и острой асфиксии плода и новорожденного.

**ПК-5.** *Знать.* Современная классификация нарушений функций ЖКТ у детей.

**ПК-5.** *Уметь.* Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Современные представления об этиологии и патогенезе. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение язвенной болезни.

**ОПК-8.** *Знать.* Тубулоинтерстициальный нефрит. Этиология. Патогенез. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-5.** *Уметь.* Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у детей и подростков. Методы лабораторной диагностики. Д

**ОПК-8.** *Знать.* Геморагический васкулит. Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.

**ОПК-8.** *Уметь.* Отек Квинке. Лечение: основные лекарственные средства для проведения системной и наружной терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности лечения).

**ПК-5.** *Знать.* Сепсис у детей раннего возраста. Клиника. Лечение.

**ПК-2.** *Знать.* Гемофилия. Классификация. Патогенез кровоточивости. Клиника. Диагноз. Лечение.

**ПК-2.** *Владеть.* Методы диагностики круглогодичного аллергического ринита у детей.



**ПК-5. Владеть:** Методы пренатальной и постнатальной диагностики в/у инфекций плода и новорожденного.

**ПК-2. Знать.** Показания и противопоказания к вакцинации БЦЖ и гепатита В новорожденных.

**ПК-2. Уметь.** Острый пиелонефрит. Этиология. Классификация. Дифференциальный диагноз. Лечение.

**ПК-5. Знать.** Врожденные и в/у инфекции плода и новорожденного.

**ПК-5. Уметь.** Задержка внутриутробного развития плода и новорожденного (ЗВУР).

**ОПК-8. Владеть.** Острые пневмонии. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной и симптоматической терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения препаратов, длительность курса терапии). Контроль эффективности проводимого лечения (оцениваемые параметры, сроки проведения). Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.

### 6.3.3. Пример экзаменационного билета:

**Коды контролируемых компетенций: ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5**

ФГБОУ ВО ДГМУ

Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Минздрава России Специальность 32.05.02. «ПЕДИАТРИЯ»

Дисциплина «Факультетская педиатрия»

### Экзаменационный билет №15

1. Острая и хроническая сердечная недостаточность. Лечение. Неотложная помощь.
2. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Критерии диагностики.
3. Острый бронхит. Дифф. диагностика с бронхо -обструктивным синдромом.
4. Витамин» Д «дефицитный рахит». Этиопатогенез, клиника. Лечение

Утвержден на заседании кафедры, протокол от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой БЖ и МК \_\_\_\_\_ Д.м.н., профессор А.М. Алискандиев

### 6.4. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Показатели оценивания	Критерии оценивания			
	«Неудовлетворительно» (минимальный уровень не	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)

	достигнут)			
<b>Код компетенции ОПК - 6</b>				
	Студент не готов к ведению медицинско й документации, не знает основные формы мед. документац ии	Студент знает основные формы мед. документации в диспансере, но допускает некоторые погрешности в ответе и способен в устранении их под руководством преподавателя	Студент умеет грамотно заполнять основные формы мед. документации, но не владеет всеми должными навыками по оформлению мед. документации	Студент владеет навыками оформления мед. документации, показывает глубокие знания
<b>Код компетенции ОПК - 8</b>				
	Студент не готов к медицинско му применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Студент знает классификации и характеристики основных лекарственных препаратов, показания, противопоказания препаратов, побочные эффекты, но допускает некоторые погрешности в ответе и способен в устранении их под руководством преподавателя	Студент может анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и имеет возможность их использования, в том числе возможность сочетания их между собой. Навыками применения лекарственных средств при лечении больного. Оказание врачебной помощи при неотложных состояниях и жизнеугрожающих осложнениях заболеваний у детей; расчет дозы лекарственных средств при соматической патологии у детей разного возраста, назначение комплексной медикаментозной терапии	Студент показывает глубокие знания по классификации и характеристики основных лекарственных препаратов, показания, противопоказания, побочные эффекты. Назначать лекарственные средства с учетом выявленной патологии, возраста больного и стандартов оказания мед. помощи детям и подросткам. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования, в том

				числе возможность сочетаний
<b>Код компетенции ПК - 2</b>				
	Студент не знает строение, функции и анатомо-физиологические особенности внутренних органов у детей различных периодов детства; не способен и не готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Студент знает строение, функции и анатомо-физиологические особенности внутренних органов у детей различных периодов детства; ознакомлен с обязанностями врачей различного профиля Демонстрирует знает, но допускает некоторые погрешности в ответе и способен в устранении их под руководством преподавателя	Студент умеет ставить предварительный диагноз, назначать объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; изучать анамнез жизни, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки болезни; определять показания к применению специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических, иммуноферментных, радиоизотопных, биохимических, функциональных), необходимых для уточнения диагноза; правильно оценивать полученные данные и результаты исследований.	Студент знает алгоритм постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; методика антропометрической оценки роста и телосложения детей и подростков. Умеет составлять план стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретация результатов современных лабораторных, инструментальных методов обследования; Владеет навыками клиническое обследование детей разного возраста при основных заболеваниях, часто встречающихся в педиатрической практике в их типичном и осложненном течении;
<b>Код компетенции ПК - 5</b>				
	Студент не	Студент знает	Студент знает методику	Студент

	<p>готов 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</p>	<p>методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению дополнительных методов обследования и осмотрам специалистов при различных заболеваниях, но не может самостоятельно сформулировать диагноз - только под руководством преподавателя</p>	<p>сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению дополнительных методов обследования и осмотрам специалистов при различных заболеваниях. умеет правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования, допуская при этом незначительные неточности</p>	<p>знает методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению дополнительных методов обследования и осмотрам специалистов при различных заболеваниях. Умеет правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования. Владеет навыками общеклинического обследования, написания истории болезни, формулирования диагноза, показывая при этом глубокие знания</p>
--	---	--	--	--

## VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (ПЕЧАТНЫЕ, ЭЛЕКТРОННЫЕ ИЗДАНИЯ, ИНТЕРНЕТ И ДРУГИЕ СЕТЕВЫЕ РЕСУРСЫ).

### 7.1. Перечень основной литературы:

#### Печатные издания:

№/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во Экз. в библиотеке
136	Детские болезни. Под ред. Л.А.Баранова. Учебник для студ. мед. вузов/ 3-е изд. -Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. -1008с. ISBN 978-5-9704-0423-2:670-002	311

2	Педиатрия: учебник/ под ред. проф. Н.А. Геппе. Москва., ГЭОТАР-Медиа, 2009.432с.ISBN 978-5-9704-1059-2:410-00	40
3	Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. Детские болезни:учебник для мед.вузов. В 2-х тт. -2 изд-е, Москва., ГЭОТАР-медиа, 2013, 768с. ISBN 978-5-9704-2420-9:880-00	40

Электронные источники.

№/п	Издания:
1	Геппе Н.А., Педиатрия (Электронный ресурс) учебник / под ред. Н.А.Геппе.- Москва.: ГЭОТАР- Медиа, 2009.-432с.-ISBN 978-5-9704-1059-2- Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410592.html">htt://www.studmedlib.ru/book/ ISBN9785970410592.html</a>

## 7.2. Перечень дополнительной литературы

### Печатные издания:

№/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	
1.	Детские болезни.Под ред. Н.П. Шабалова. Учебник для студ. пед.фак.мед. вузов в 2х тт. 6-е изд. Санкт-Петербург.: Питер, 2012, 928с. ISBN 978-5-6169-01750-9:760-00	38
2.	Детская нефрология. Руководство для врачей. Под ред. М.С.Игнатовой. Москва.: МИА, 2011, 696 с. ISBN 978-5-8348-1867-2.	5
3.	Детская ревматология. Руководство для врачей. Под ред. А.А.Баранова и Л.К.Баженовой. М.: Медицина, 2002, 336 с. ISBN 978-5-1880-1-1867-2.	5
4.	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.1. Неонатология. Москва.: Династия, 2011, 512 с. ISBN 978-5-98125-078-1.	3
5.	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г Мухиной. Т.2. Гастроэнтерология. Мцсква.: Династия, 2011, 311 с.	3

Издания:
Царегородцев А.Д., Кардиология детского возраста (Электронный ресурс)/ под.ред. А.Д.ЦарегородцевЮ,М.Белозерова, Л.В.Брегель-Москва: ГЭТАР-Медиа,2014.-784с.- Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978-5-9704-9704-2816-0.html">htt://www.studmedlib.ru/book/ ISBN 978-5-9704-9704-2816-0.html</a>
ЕршовФ.И. Антивирусные препараты в практике педиатра(Электронный ресурс)/Ершов Ф.И., РоманцевМ.Г.,Мельникова И.Ю.-Москва.:ГЭОТАР-Медицина,2013.-340с.(Серия «Библиотека врача-специалиста»)- Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978-5-9704-2492-6.html">htt://www.studmedlib.ru/book/ ISBN 978-5-9704-2492-6 .html</a>
Учайкин В.Ф., Неотложные состояния в педиатрии(Электронный ресурс)/ В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный-Москва.: ГЭОТАР-Медиа,2013.-256с.- Режим досиупа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978-5-9704-2739-2">htt://www.studmedlib.ru/book/ ISBN 978-5-9704-2739-2.</a>

**7.3.**  
Ресурсы  
информа  
ционно-  
телекомм  
уникацио  
нной сети  
«Интерне  
т»

1.[Электронный ресурс]: режим доступа: //www. Consilium-medicum.com. каталог медицинских ресурсов INTERNET

2. Медлайн»,

3. e-library,

37 4. Каталог «Корбис»,

5. Профессионально-ориентированный сайт [www. Medpsy.ru](http://www.Medpsy.ru)
6. Энциклопедия Российского законодательства (программа поддержки учебных заведений). «Гарант-студент. Специальный выпуск для студентов, аспирантов, преподавателей»
7. Компьютерная справочная система «Консультант Плюс», «Система Гарант».

#### 7.4. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При реализации рабочей программы дисциплины «**Факультетская педиатрия**»

Используются различные образовательные технологии. Аудиторные занятия проводятся в виде лекций с использованием ПК и компьютерного проектора, практических занятий на кафедре факультетской и госпитальной педиатрии, с использованием ПК, фантомов. Самостоятельная работа студентов проводится под руководством преподавателей, с оказанием консультаций и помощи при подготовке к контрольным работам, выполнении домашних заданий. Для успешного освоения дисциплины «**Факультетская педиатрия**» в программе курса используются следующие образовательные и информационные технологии:

**Видеофильм.** Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя.

**Ролевая игра.** Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.

**Занятия с использованием тренажеров, фантомный курс.** Каждый студент имеет возможность самостоятельно выполнить манипуляцию, операцию, отработать каждый этап процесса, оценить результат.

**Посещение врачебных конференций, консилиумов.** «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.

**Мастер-классы.** Преподаватель во время работы на отделении демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных. Проводит разбор сложных случаев с использованием историй родов и болезни, студенты присутствуют на утренних конференциях и обходах больных. При этом обучающиеся усваивают врачебную логику, клиническое мышление, видят непосредственную работу врачей, «погружаются» в дисциплину. «Бронхиальная астма: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике»; «Гломерулонефриты у детей: решение извечной проблемы на современном этапе».

**Перечень лицензионного программного обеспечения:**

(Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.);

Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node  
(Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г);

OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcдmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

**Перечень информационных справочных систем:**

1. **Электронная информационно-образовательная среда(ЭИОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

**10. Прочие ресурсы**

Для учебной и научно-исследовательской работы студентов

**Сайты медицинских издательств**

Издательство «Медицина» -

Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу»)-[www.rusvrach.ru](http://www.rusvrach.ru)

Издательство РАМН(книги по всем отраслям медицины) - [www.iramn.ru](http://www.iramn.ru)

Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - [www.practica.ru](http://www.practica.ru)

Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) -[www.geotar.ru](http://www.geotar.ru)

«Медиасфера» - [www.mediasphera.aha.ru](http://www.mediasphera.aha.ru)

Издательство «Media Medica» — [www.consilium-medicum.ru](http://www.consilium-medicum.ru)

**VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
ДИСЦИПЛИНЫ**

№ п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория,	Наименование оборудования
-------	---	---------------------------

	компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	
1.	г.Махачкала, Ул. Гагарина 138. ДГКБ Конференц. зал №1 для лекционных занятий  учебная комната №1 для практических занятий  учебные комнаты №3 для практических занятий	Фантом для внутримышечной инъекции. Кушетка, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
2.	г.Махачкала, пр. Акушинского ДРКБ №1 для лекционных занятий конференц. зал №1 для практических занятий учебные комнаты №3 (текущий контроль, промежуточная аттестация).	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран). Доска, мебель для аудиторий, столы, стулья.
3.	Для самостоятельной работы: – Электронный читальный зал - Научная библиотека ДГМУ ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж.	- Компьютеры 25 шт. с доступом в интернет  - Читальный зал научно-медицинской литературы (60 посадочных мест),

#### **VIII. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ**

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют **3,4%** от объема (232 часа) аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы,	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
40	в		



	которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)		
1.	Наименование раздела	Практическое занятие с подачей Презентации на тему:» Современная система мониторинга вирусных инфекций у детей»	2
2.	Наименование раздела	Практическое занятие с использованием эссе на тему «Глобальные стратегии «DOTS», «Остановить туберкулез», «Ликвидировать туберкулез»	2
3.	Наименование раздела	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты«Современный взгляд хронических воспалительных заболеваний верхних отделов ЖКТ»	2
4	Наименование раздела	Практическое занятие №14. Витамин D-Дефицитный рахит. Гипервитаминоз D. Понятие рахит и рахитоподобные заболевания. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Ролевая клиническая игра	2

## **IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

**9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

#### **9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

#### **9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения  1.  2.  3.  или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год			