

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

и.о. проректора по учебной работе

д.м.н., профессор Р.М. Рагимов



2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Иммунопрофилактика»

Индекс дисциплины: Б1.В.ДВ.05.01

Специальность 31.05.02 «Педиатрия»

Уровень высшего образования – СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация выпускника – Врач-педиатр

Факультет педиатрический

Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Форма обучения – очная

Курс – 6

Семестр – 12

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 2/72

Лекции – 14 часов

Практические занятия – 34 часов

Самостоятельная работа – 24 часов

Форма контроля – зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «практическая неонатология» разработана в соответствии с ФГОС 3++ ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия (уровень высшего образования — специалитет), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры факультетской и госпитальной педиатрии от 27 июня 2022 г., протокол № 9

Рабочая программа согласована:

1. Директ НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)
2. УУМР и ККО _____ (А.М. Каримова)
3. Декан педиатрического факультета _____ (А.А. Мусхаджиев)

Заведующая кафедрой _____ (д.м.н., профессор А.М. Алискандиев)

Разработчики рабочей программы:

1. Профессор д.м.н., Алискандиев А.М.
2. Доцент кафедры, к.м.н. Алискандиева З.А.
3. Ассистент кафедры Абдулмуслимов М.Т.

1. Рецензент:

Заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней с курсом детских инфекций ДГМУ, д.м.н., Улуханова Л.У.

2. Рецензент:

Заведующий кафедрой педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС ДГМУ, к.м.н., доцент Израйлов М.И.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1.Основной целью иммунопрофилактики как учебной дисциплины является формирование у будущего врача научного представления о роли врожденного и приобретенного иммунитета в поддержании нормальной жизнедеятельности человека в этиологии и патогенезе заболеваний. Он должен понимать сущность механизмов иммунного реагирования на чужеродные антигены и значение этих реакций у взрослого человека и ребенка в норме и при патологии. Это подготовит студента к дальнейшему изучению комплекса медико-биологических, профилактических и клинических учебных дисциплин по специальности «Педиатрия».

1.2.Задачиизучения дисциплины:

Задачи преподавания дисциплины в лекционном курсе - представить дидактически грамотно, в доступном и систематизированном виде выверенные научные данные по медицинской иммунологии, связав их с диагностикой, лечением и профилактикой актуальных для врача-педиатра инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Задачи преподавания дисциплины на практических занятиях - материализовать сугубо теоретические знания об антигенах и антителах, методах их определения; овладеть первичными навыками и умениями, необходимыми в практике лечащего врача (взятие образцов биологического материала, техника безопасности при работе с ним, посудой и аппаратурой и др.). В ходе практических занятий студенту прививают навыки анализа и оценки полученной диагностической информации.

1. Формирование у студентов научного мышления в категориях естественных наук, что позволит глубже понять закономерности перинатального периода в норме и патологии;
2. Пропаганда здорового образа жизни в семье для формирования основы здоровья младенцев;
3. Обучение студентов основным навыкам ухода за больным и здоровым новорожденным на основе знаний физиологических особенностей адаптации в постнатальном периоде;
4. Формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функции: организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей.
5. Диагностика заболеваний и патологических состояний у новорожденных детей, диагностика неотложных состояний; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи новорожденным детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. Обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Иммунопрофилактика»

Требования к результатам прохождения практики. Прохождение практики направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенции

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>	
ПК-4	
<p>Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительскую работу, среди детей и их родителей, оценивает эффективность профилактической работы</p>	
ИД-4_{ПК-4}	
<p><i>Определяет медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p>	
<p>знать: нормативно-правовые акты по медико-социальной экспертизе. уметь: контролировать своевременность и качество выполнения реабилитационных и абилитационных мероприятий. владеть: методами контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами.</p>	

III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Иммунопрофилактика» относится к базовой части блока «Дисциплины (модули)» **Б1.В.ДВ.05.01** Дисциплины является одной из завершающих обучение и логически связана со всеми перечисленными дисциплинами.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по:

1. Философия, биоэтика

Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.

Навыки: изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичная речь, морально-этическая аргументация, ведение дискуссий и круглых столов; владение принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

2. Психология, педагогика

Знания: основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики детей, подростков и взрослых женщин, психологию личности и малых групп.

Навыки: информирование пациенток различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

3. Правоведение

Знания: права пациента и врача.

Умения: ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.

4. История медицины

Знания: выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину.

5. История Отечества

Знания: основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире.

Умения: анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за её пределами.

6. Латинский язык

Знания: основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке.

Умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов.

Навыки: чтение и письмо на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

7. Физика, математика

Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; правила работы и техники безопасности в физических лабораториях с приборами; основные

физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила использования ионизирующего облучения и риски, связанные с их воздействием на биологические ткани; методы защиты и снижения дозы воздействия.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием и увеличительной техникой.

8. Медицинская информатика

Знания: теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; проводить статистическую обработку экспериментальных данных.

Навыки: владеть базовыми технологиями преобразования информации; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности.

9. Биология

Знания: правила работы и техники безопасности в биологических лабораториях с реактивами, приборами и животными; общие закономерности происхождения и развития жизни; антропогенез и онтогенез человека; законы генетики и её значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний; биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания; биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на клеточном уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой.

Навыки: владеть методами изучения наследственности.

10. Микробиология

Знать: классификацию, особенности морфологии, физиологии и воспроизведения, экологию представителей основных таксонов микроорганизмов – представителей патогенных и условно-патогенных групп возбудителей воспалительных процессов женских половых органов и послеродовых гнойно-септических осложнений

Уметь: использовать методы оптической микроскопии для анализа материала, содержащего микроорганизмы.

Навыки: владеть методами микробиологических исследований (приготовление объекта к исследованию); владение медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.); владеть информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

11. Химия

Знания: правила работы и техники безопасности в химических лабораториях с реактивами и приборами; химическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном

уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием, работать с увеличительной техникой.

12. Анатомия человека

Знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека.

Умения: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

13. Гистология, цитология, эмбриология

Знания: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой; анализировать гистологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

14. Нормальная физиология

Знать: закономерности функционирования органов новорожденного ребенка, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования различных функций новорожденного ребенка.

Уметь: объяснить принципы наиболее важных методик исследования функций новорожденного ребенка; оценивать и объяснять общие принципы строения, деятельности и значение органов и систем новорожденного ребенка.

Навыки: владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом; владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов (фонендоскоп, неврологический молоточек, тонометр).

15. Патологическая физиология

Знать: общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов в периоде новорожденности.

Уметь: определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний в периоде новорожденности

Навыки: владеть тестами функциональной диагностики.

1. Клиническая фармакология

Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств; фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств.

Уметь: оценивать действие лекарственных препаратов на гинекологических и акушерских больных с учетом возможного токсического действия на плод, пользоваться рецептурными справочниками, заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты.

Навыки: оказания первой медицинской помощи при анафилактическом, инфекционно-токсическом, геморрагическом и болевом шоках; проведения различных видов лекарственной терапии в периоде иммунизации.

IV Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

Вид работы	Всего часов	Семестр XII
		48
Контактная работа обучающихся с преподавателем	48	48
Лекции (Л)	14	14
Практические занятия (ПЗ)	34	34
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	24	24
Вид промежуточной аттестации - зачет		Зачет
Общая трудоемкость: Часов/з ачетные единицы	72/2	72/2

V. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

- Анатомо-физиологические особенности, основные закономерности роста и развития детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на первом году жизни.
- Особенности вскармливания и организации ухода за детьми, родившимися с очень низкой и экстремально низкой массой тела, после выписки из стационара

Клиническая характеристика перинатальных заболеваний, их ближайших и отдаленных последствий, наиболее часто регистрируемых у детей родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на первом году жизни.

№ п/ п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции(или ее части)
1.	Общая часть	<p>Определение иммунологии, предмет и задачи. Основные этапы развития иммунологии и аллергологии. Иммунология, как медико-биологическая наука, изучающая функцию и структуру иммунной системы в норме и при патологии. Иммунитет как главная функция иммунной системы. Современное определение иммунитета. Понятие «своего» и «чужого» в иммунологии. Концепция иммунного надзора. Врожденный и адаптивный (приобретенный) иммунитет. Место иммунологии в структуре естественнонаучных дисциплин. Значение достижений иммунологии для педиатрии. Адаптация иммунной системы новорожденного. Понятие об антигенах, аллергенах, аутоантигенах, их физико-химическая структура и свойства.</p>	ИД-4 ПК-4
2.	Иммунная система	<p>Структурно-функциональная характеристика иммунной системы. Центральные и периферические органы иммунной системы. Имунопоз и иммуногенез. Роль тимуса в иммунной системе, возрастные особенности. Иммунные процессы в слизистых и кожных покровах. Понятие о стволовой клетке. Основные клеточные элементы иммунной системы: лимфоциты и их субпопуляции, антиген-представляющие клетки, медиаторные и эффекторные клетки. Миграция и рециркуляция клеток иммунной системы. Понятие о дифференцировочных маркерах (CD номенклатура). Современные методы выделения и идентификации клеток иммунной системы.</p>	ИД-4 ПК-4

3.	Врожденный иммунитет	<p>Определение. Современные представления о клеточных (макрофаги, нейтрофилы, дендритные клетки, NK клетки, тучные клетки) гуморальных (комплемент, цитокины, хемокины, комплемент, катионные противомикробные пептиды) факторах врожденного иммунитета. Рецепторы врожденного иммунитета. Понятие о паттерн-распознающих рецепторах и их роли в физиологических и патологических реакциях врожденного иммунитета. Фагоцитоз, миграция, хемотаксис.</p>	ИД-4 ПК-4
4.	Адаптивный (приобретенный) иммунитет	<p>Определение. Современные представления о клеточных (иммунокомпетентные Т- и В-лимфоциты) и гуморальных (антитела) факторах адаптивного иммунитета. Стадии иммунного ответа (иммуногенез): презентация и распознавание антигена, активация, дифференцировка, эффекторная стадия. Регуляция иммунного ответа. Характеристика субпопуляций Т- (Т-хелперы: Th1, Th2, Т-регуляторные, Т-цитотоксические). Межклеточные взаимодействия основа функционирования иммунной системы. Феномен «двойного распознавания». Иммунологический синапс. Клеточная цитотоксичность. Антителогенез. Физико-химические и функциональные свойства антител, классы и</p>	ИД-4 ПК-4
5.	Основы клинической иммунологии и аллергологии.	<p>Определение современной клинической иммунологии. Организация службы аллергологии иммунологии в России. Эпидемиология иммуноопосредованных заболеваний детского возраста. Понятие об иммунологических механизмах повреждения тканей. Понятие об иммунном статусе. Современные принципы оценки иммунного статуса. Оценка иммунного статуса ребенка: основные параметры.</p>	ИД-4 ПК-4
6.	Основы клинической иммунологии и аллергологии. Иммунопрофилактики	<p>Основные методы иммунотерапии в клинической иммунологии и аллергологии. Иммунопрофилактика</p>	ИД-4 ПК-4

5.2 Разделы дисциплины и трудоемкости по видам учебной работы.

№	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Всего
		Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	
		Лекции	Практ. зан-я			
1.	Общая часть	2	4	6	4	10
2.	Иммунная система	2	4	6	4	10
3.	Врожденный иммунитет	2	4	6	4	10
4.	Адаптивный(приобретенный) иммунитет	2	4	6	4	10
5.	Основы клинической иммунологии и иаллергологии.	2	4	6	4	10
6.	Основы клинической иммунологии и иаллергологии. Иммунопрофилактика	4	14	18	4	22
	Итого за 12 семестр	14	34	48	24	72
	Зачет					
	Всего	14	34		24	

5.3. Распределение лекций по семестрам:

№ п/п	Раздел дисциплины	Тема лекций	Количество часов в семестре
			12 семестр
1.	Общая часть	<p>Л.1. Введение в иммунологию: предмет, задачи, достижения. Микробные и тканевые антигены. Концепция антигенного гомеостаза. Механизмы неспецифической резистентности организма.</p> <p>1.1. История становления и развития научной иммунологии. Предмет иммунологии и ее научных дисциплин.</p> <p>1.2. Учение об антигенах. Природа, свойства, основные атрибуты. Полные и неполные антигены. Микробные антигены. Тканевые антигены человека (групп крови и трансплантационные).</p> <p>1.3. Иммунобиологическая классификация антигенов: видовые, внутривидовые, гетерологические, патологические. Понятие о Т-зависимых и Т-независимых антигенах, толерогенах, аллергенах и протективных антигенах.</p> <p>1.4. Индуцибельные (клеточные и гуморальные) и неиндуцибельные (генетические, поверхностно-барьерные) факторы неспецифической резистентности (НР).</p>	2
2.	Иммунная система	<p>Л.2 Иммунная система: строение и функции. Теории иммунитета. Основные варианты иммунологической реактивности.</p> <p>2.1. Иммунная система: организация, функции центрального и периферического аппаратов. Происхождение и дифференциация В- и Т-клеток, макрофагов, дендритных клеток. Развитие Т- и В-систем иммунитета до и после рождения.</p> <p>2.2. Виды иммунитета, клонально-селекционная гипотеза иммунитета. Основные клетки иммунной системы.</p> <p>2.3. Клеточная и гуморальная регуляция иммунного ответа. Механизмы презентации и распознавания антигенов. Понятие о поверхностных маркерах иммунных клеток и антигенраспознающих рецепторах. Межклеточная кооперация макрофагов, Th/CD4⁺, Tк/CD8⁺, Вл.</p> <p>2.4. Основные варианты иммунного ответа</p>	2
3.	Врожденный иммунитет	<p>Л.3 Врожденный иммунитет. Методы выявления и коррекции.</p> <p>3.1. Понятие об иммунном статусе. Оценка иммунного статуса взрослого и ребенка.</p> <p>3.2. Врожденные (первичные) иммунодефициты.</p> <p>3.3. Приобретенные (вторичные) иммунодефициты. Механизмы развития. Основные формы.</p> <p>3.4. Методы выявления и коррекции иммунодефицитов.</p>	2

4.	Адаптивный(приобретенный) иммунитет	Л.4 . Понятие о адаптивном(приобретенном) Иммунитете. Природа аутоантигенов, аутоантител и sensibilized лимфоцитов, методы их выявления. Аутоиммунитет, цитокины, воспаление. CD5 В-клетки и аутоиммунитет. Виды тканевых повреждений при аутоиммунной патологии.	2
5.	Основы клинической иммунологии и аллергологии.	Л.5 Иммунологическая гиперчувствительность (аллергия). 5.1. Аллергены: классификация и свойства. Экзоаллергены и эндоаллергены. 5.2. Типы иммунологической гиперчувствительности по Gell&Coombs. Механизмы и факторы В- и Т-зависимых аллергий. 5.3. Стадии развития и клинические проявления иммунологической гиперчувствительности. Роль IgE, цитотоксических Т лимфоцитов, гуморальных медиаторов воспаления и биологически активных аминов, комплемента, фагоцитов, эозинофилов. 5.4. Принципы диагностики, лечения и профилактики аллергий	2
6.	Основы клинической иммунологии и аллергологии. Иммунопрофилактика	Л.6 Лабораторная диагностика иммунопатологических состояний у детей и взрослых: методы, критерии оценки, интерпретация.	2
		Л.7 Принципы и методы профилактики, терапии и иммунокоррекции иммунопатологических заболеваний у детей и взрослых.	2
ИТОГО в 12 семестре:			14
ИТОГО			14

5.4. Тематический план практических занятий по госпитальной педиатрии

№ п/п	Раздел	Название тем практических занятий	Форма текущего контроля	Количество часов в семестре
				12 семестр
1.	Общая часть	<p>ПЗ.1. Введение в иммунологию: предмет, задачи, достижения. Микробные и тканевые антигены. Концепция антигенного гомеостаза. Механизмы неспецифической резистентности организма.</p> <p>1.1. История становления и развития научной иммунологии. Предмет иммунологии и ее научных дисциплин.</p> <p>1.2. Учение об антигенах. Природа, свойства, основные атрибуты. Полные и неполные антигены. Микробные антигены. Тканевые антигены человека (групп крови и трансплантационные).</p> <p>1.3. Иммунобиологическая классификация антигенов: видовые, внутривидовые, гетерологические, патологические. Понятие о Т-зависимых и Т-независимых антигенах, толерогенах, аллергенах и протективных антигенах.</p> <p>1.4. Индуцибельные (клеточные и гуморальные) и неиндуцибельные (генетические, поверхностно-барьерные) факторы неспецифической резистентности (НР).</p>	Т,С, СЗ	4
2.	Иммунная система	<p>ПЗ.2 Иммунная система: строение и функции. Теории иммунитета. Основные варианты иммунологической реактивности.</p> <p>2.1. Иммунная система: организация, функции центрального и периферического аппаратов. Происхождение и дифференциация В- и Т-клеток, макрофагов, дендритных клеток. Развитие Т- и В-систем иммунитета до и после рождения.</p> <p>2.2. Виды иммунитета, клонально-селекционная гипотеза иммунитета. Основные клетки иммунной системы.</p> <p>2.3. Клеточная и гуморальная регуляция иммунного ответа. Механизмы презентации и распознавания антигенов. Понятие о поверхностных маркерах иммунных клеток и антигенраспознающих рецепторах. Межклеточная кооперация макрофагов, Th/CD4⁺, Tк/CD8⁺, Вл.</p> <p>2.4. Основные варианты иммунного ответа</p>	Т,С, СЗ	4

3.	Врожденный иммунитет	ПЗ.3 Врожденный иммунитет. Методы выявления и коррекции. 3.1. Понятие об иммунном статусе. Оценка иммунного статуса взрослого и ребенка. 3.2. Врожденные (первичные) иммунодефициты. 3.3. Приобретенные (вторичные) иммунодефициты. Механизмы развития. Основные формы. 3.4. Методы выявления и коррекции иммунодефицитов.	Т,С, СЗ	4
4.	Адаптивный(приобретенный) иммунитет	ПЗ.4 . Понятие о адаптивном (приобретенном) Иммунитете. Природа аутоантигенов, аутоантител и сенсibilизированных лимфоцитов, методы их выявления. Аутоиммунитет, цитокины, воспаление. CD5 В-клетки и аутоиммунитет. Виды тканевых повреждений при аутоиммунной патологии.	Т,С, СЗ	4
5	Основы клинической иммунологии и аллергологии.	ПЗ.5 Иммунологическая гиперчувствительность (аллергия). 5.1. Аллергены: классификация и свойства. Экзоаллергены и эндоаллергены. 5.2. Типы иммунологической гиперчувствительности по Gell&Coombs. Механизмы и факторы В- и Т-зависимых аллергий. 5.3. Стадии развития и клинические проявления иммунологической гиперчувствительности. Роль IgE, цитотоксических Т лимфоцитов, гуморальных медиаторов воспаления и биологически активных аминов, комплемента, фагоцитов, эозинофилов. 5.4. Принципы диагностики, лечения и профилактики аллергий	Т,С, СЗ	4
6	Основы клинической иммунологии и аллергологии. Иммунопрофилактика	ПЗ.6 Лабораторная диагностика иммунопатологических состояний у детей и взрослых: методы, критерии оценки, интерпретация.	Т,С, СЗ	4
		ПЗ.7 Принципы и методы профилактики, терапии и иммунокоррекции иммунопатологических заболеваний у детей и взрослых.	Т,С, СЗ	4
		ПЗ. 8 Иммунопрофилактика. Итоговое занятие.	Т,С, СЗ	6
ИТОГО:				34

5.5 . Учебно - методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины (модуля)	Наименования работ	Трудонмкость(час)	Формы контроля
1.	Раздел 1. Общая часть	Дежурство по отделению. Подготовка к семинарскому занятию (монографии, Интернет); Подготовка к текущему, заключительному контролю; Решение ситуационных задач; Санпросвет работа с родителями	4	Клинические разборы, доклады на клинических конференциях
2.	Раздел 2. Иммунная система	Дежурство по отделению. Подготовка к семинарскому занятию (монографии, Интернет); Подготовка к текущему, заключительному контролю; Решение ситуационных задач; Санпросвет работа с родителями	4	Клинические разборы, доклады на клинических конференциях
3.	Раздел 3. Врожденный иммунитет	Дежурство по отделению. Подготовка к семинарскому занятию (монографии, Интернет); Подготовка к текущему, заключительному контролю; Решение ситуационных задач; Санпросвет работа с родителями	4	Клинические разборы, доклады на клинических конференциях
4	Раздел 4. Адаптивный(приобретенный) иммунитет	Дежурство по отделению. Подготовка к семинарскому занятию (монографии, Интернет); Подготовка к текущему, заключительному контролю; Решение ситуационных задач; Санпросвет работа с родителями	4	Клинические разборы, доклады на клинических конференциях

5	<p>Раздел 5. Основы клинической иммунологии и аллергологии</p>	<p>Дежурство по отделению. Подготовка к семинарскому занятию (монографии, Интернет); Подготовка к текущему, заключительному контролю; Решение ситуационных задач; Санпросвет работа с родителями</p>	4	<p>Клинические разборы, доклады на клинических конференциях</p>
6	<p>Раздел 6. Основы клинической иммунологии и аллергологии. Иммунопрофилактика</p>	<p>Дежурство по отделению. Подготовка к семинарскому занятию (монографии, Интернет); Подготовка к текущему, заключительному контролю; Решение ситуационных задач; Санпросвет работа с родителями</p>	4	<p>Клинические разборы, доклады на клинических конференциях</p>
		Итого:	24	

**VI.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ
ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

6.1.1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины.

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции и ее части	Формы контроля
1	2	3	4
1.	Раздел 1. Общая часть	ИД-4 ПК-4	С.Т. Р
2.	Раздел 2. Иммунная система	ИД-4 ПК-4	С.Т. Р
3.	Раздел 3. Врожденный иммунитет	ИД-4 ПК-4	С.Т. Р
4	Раздел 4. Адаптивный (приобретенный) иммунитет	ИД-4 ПК-4	С.Т. Р
5	Раздел 5. Основы клинической иммунологии и аллергологии	ИД-4 ПК-4	С.Т. Р
6	Раздел 6. Основы клинической иммунологии и аллергологии. Иммунопрофилактика	ИД-4 ПК-4	С.Т. Р

6.1.2. Оценочные средства для текущего контроля и рубежного контроля успеваемости

ПРИМЕРЫ!

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

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

- **Раздел № 2.** Раздел 2.
 - Иммунная система
1. Оформление таблиц, стендов, клинических диаграмм.
 2. Современная классификация пневмонии у новорожденных детей.
 3. Этиология и патогенез пневмонии у новорожденных детей, учитывая возрастные особенности, условия и время заражения.
 4. Особенности клинического течения пневмонии у новорожденных детей.
 5. Особенности клинического течения в зависимости от вида возбудителя.
 6. Лабораторно-инструментальная диагностика пневмонии у новорожденных детей.
 7. Роль прокальцитонинового теста в постановке диагноза и выбора терапии.
 8. Дифференциальная диагностика пневмонии у новорожденных детей.
 9. Лечение пневмонии. Выбор стартовой антибактериальной терапии с учетом предполагаемого возбудителя.
 10. Диспансерное наблюдение за новорожденными детьми, перенесшими пневмонию.

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.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Коды контролируемых компетенций: ИД-4 ПК-4

Примеры тестовых заданий

1. Более 95% всей микрофлоры толстого кишечника у детей раннего возраста составляют: А. Стафилококки и стрептококки
Б. Бифидобактерии +
В. Кишечная палочка
Г. Candida
Д. Клебсиеллы
2. При фагоцитозе бактерии внутриклеточный киллинг обеспечивают:
А. Антитела
Б. Комплемент
В. Интерферон
Г. Метаболиты кислорода
Д. Гидролазы лизосом+
3. Экзотоксины:

А. Обязательный продукт патогенных бактерий, грибов, вирусов

Б. Являются липополисахаридами

В. Являются липидами

Г. Выделяются при распаде микробной клетки

Д. Выделяются из живой микробной клетки в окружающую среду+

4. Диагностика дисбактериоза кишечника в основном базируется:

А. Только на клинических данных

Б. На количественной и качественной характеристике микрофлоры+

В. На определении иммунного статуса

Г. На обнаружении патогенных микробов

Д. На данных копрограммы

5. К гуморальным факторам неспецифической защиты от бактерий относятся:

А. Гамма-интерферон

Б. Секреторные иммуноглобулины класса А

В. Комплемент+

Г. Антитоксины

Д. Т- лимфоциты

6. Альтернативный путь активации комплемента отличается от классического тем, что:

А. Активатором является комплекс антиген-антитело

Б. Активатором является только антитело

В. Активатором служит липополисахарид бактериальной стенки+

Г. Необходимо участие лизоцима

Д. Необходимо участие интерлейкина – 1

7. В активации комплемента по классическому пути участвуют антитела класса:

А. IgM и IgG+

Б. IgA секреторный

В. IgA сывороточный

Г. IgE

Д. IgD

8. Для профилактики туберкулеза применяют:

А. Живую вакцину+

Б. Генно-инженерную вакцину

В. Туберкулин

Г. Противотуберкулезную сыворотку

Д. Гамма – глобулин

9. Для плановой профилактики кори используют:

А. Живую вакцину+

Б. Убитую вакцину

В. Противокоревой гамма-глобулин

Г. Химическую вакцину

Д. Интерферон

10. Для плановой профилактики паротита у детей используют:

А. Анатоксин

Б. Химическую вакцину

В. Убитую вакцину

Г. Живую вакцину+

Д. Субъединичную вирионную вакцину

11. Полиомиелитная вакцина используется для:

- А. Экстренной специфической профилактики
- Б. Плановой специфической профилактики+
- В. Неспецифической профилактики
- Г. Лечения
- Д. Пассивной иммунизации

12. Ученый, первый разработавший метод аттенуации для получения живых вакцин, это:

- А. Р. Кох
- Б. Э. Дженнер
- В. Л. Пастер+
- Г. И.И. Мечников

13. Антитоксический иммунитет вырабатывается в организме при:

- А. Брюшном тифе
- Б. Дифтерии+
- В. Гриппе
- Г. Кори

14. Пассивный антитоксический иммунитет развивается при введении в организм следующих препаратов:

- А. Бифидумбактерина
- Б. Противодифтерийной сыворотки+
- В. АДС-М
- Г. Вакцины менингококковой полисахаридной групп А и С

15. Выберите из перечисленных вакцинных препаратов препарат, относящийся к группе лечебных вакцин:

- А. АКДС
- Б. БЦЖ
- В. Гонококковая вакцина+

Г. Гриппозная вакцина

Д. Сибиреязвенная вакцина

16. Вакцина БЦЖ относится к типу:

А. Инактивированных корпускулярных

Б. Химических

В. Синтетических

Г. Живых аттенуированных+

Д. Генно-инженерных

17. Вакцина против гепатита В представляет собой:

А. Генно-инженерную дрожжевую вакцину +

Б. Инактивированную культуральную вакцину

В. Сплит-вакцину

Г. Живую культуральную вакцину

Д. Субъединичную вакцину

18. Какие препараты используются для активной иммунизации:

А. Менингококковая вакцина+

Б. Бактериофаг

В. Противодифтерийная сыворотка

Г. Интерферон

Д. Иммуноглобулин человека нормальный

19. Обязательная плановая вакцинация проводится для профилактики:

А. Ботулизма

Б. Холеры

В. Брюшного тифа

Г. Дизентерии

Д. Туберкулёза+

20. Первичные иммунодефициты развиваются в результате:

А. Генетических нарушений+

Б. Воздействия радиации

В. Антибиотикотерапии

Г. Действия инфекционных факторов

Д. Глюкокортикоидной терапии

21. Реинфекция:

А. Повторное заражение бактериями другого вида

Б. Повторное заражение тем же возбудителем+

В. Возникает при заболеваниях со стойким иммунитетом

Г. Возможна за счет нормальной микрофлоры

Д. Заражение бактериями, выделяющими эндотоксин

22. К аллергическим реакциям немедленного типа относятся:

А. Анафилактический шок+

Б. Феномен Артюса

В. Аллергические состояния при инфекционных заболеваниях

Г. Кожная реакция на туберкулин

Д. Реакция отторжения гомотрансплантата

23. К неспецифическим гуморальным факторам иммунитета относятся:

А. Агглютинины.

Б. Комплемент+

В. Преципитины

Г. Лактамы

Д. Бактериолизины.

24. Анатоксины:

- А. Продукт жизнедеятельности вирулентных бактерий.
- Б. Используются как вакцины+
- В. Вызывают пассивный антитоксический иммунитет.
- Г. Участвуют в реакции агглютинации.
- Д. Получают из эндотоксина.

25. Анатоксины:

- А. Получают из микробных эндотоксинов.
- Б. Являются липидами
- В. Выделяются после разрушения микробной клетки
- Г. Вызывают антимикробный иммунитет
- Д. Создают антитоксический иммунитет+

26. Центральными органами иммунной системы являются:

- А. Тимус+
- Б. Лимфоузлы
- В. Щитовидная железа
- Г. Гипофиз
- Д. Селезенка

27. В тимусе происходит:

- А. Антителообразование
- Б. Формирование В-лимфоцитов
- В. Созревание CD4 и CD8 Т- клеток (Т-лимфоцитов)+
- Г. Развитие тучных клеток
- Д. Образование интерферона

28. Клеточный иммунитет- это:

- А. Количество Т и В-лимфоцитов
- Б. Количество естественных Т-киллеров (NK-клетки)
- В. Фагоцитоз
- Г. Антителообразование
- Д. Отторжение чужеродного трансплантата+

29. Клеточные факторы неспецифической (естественной) резистентности:

- А. Фагоцитоз+
- Б. Комплемент
- В. В-лимфоциты
- Г. β – лизины
- Д. Т- хелперы

30. Естественные киллеры (NK-клетки) выполняют функцию:

- А. Фагоцитоза
- Б. Антителообразования
- В. Распознавания опухолевых клеток+

Г. Представления (презентацию) антигена

Д. Воспалительную реакцию

31. Антитела вырабатывают:

А. Базофилы

Б. Плазматические клетки (плазмоциты)+

В. Т- лимфоциты

Г. Тимоциты

Д. Гепатоциты

32. Клетки, участвующие в представлении антигена Т- лимфоцитам:

А. Плазматические клетки

Б. Макрофаги+

В. Тромбоциты

Г. Тучные клетки

Д. Т- киллеры

33. Для развития специфического иммунного ответа В- лимфоциты получают информацию от:

А. Эритроцитов

Б. Т- лимфоцитов+

В. Гепатоцитов

Г. Базофилов

Д. Osteоцитов

34. Образование антител происходит в:

А. Лимфатических узлах+

Б. Коже

В. Кровеносных сосудах

Г. Костной ткани

Д. Тимусе

35. Через плаценту от матери к плоду переходят:

А. IgA

Б. IgG +

В. IgM

Г. IgD

Д. IgE

36. Для получения агглютинирующих сывороток иммунизируют:

А. Мышей

Б. Морских свинок

В. Кроликов+

Г. Баранов

Д. Лошадей

37. Для специфической профилактики гонореи используют:

- А. Аутовакцину
- Б. Антитоксическую сыворотку
- В. Специфический иммуноглобулин
- Г. Анатоксин
- Д. Специфическая профилактика отсутствует+

38. Для специфической профилактики коклюша применяется:

- А. Убитая вакцина+
- Б. Бактериофаг
- В. Антибиотики
- Г. Живая вакцина
- Д. Анатоксин

39. Для лечения столбняка используют:

- А. Бактериофаги
- Б. Интерферон
- В. Антимикробную сыворотку
- Г. Антитоксическую сыворотку+
- Д. Анатоксин

40. Для лечения ботулизма используют:

- А. Антимикробную сыворотку
- Б. Поливалентную антитоксическую сыворотку+
- В. Аутовакцину
- Г. Анатоксин
- Д. Бактериофаги

41. Для специфической профилактики дифтерии используется:

- А. Живая вакцина
- Б. Убитая вакцина
- В. Химическая вакцина
- Г. Анатоксин+
- Д. Антимикробная сыворотка

42. Специфическая терапия дифтерии производится:

- А. Анатоксином
- Б. Антитоксической сывороткой+
- В. Бактериофагом
- Г. Антибиотиками
- Д. Экзотоксином

43. Особенности противовирусного иммунитета:

- А. Преобладание гиперчувствительности замедленного типа
- Б. Преобладание клеточных механизмов защиты.
- В. Завершенность фагоцитарной реакции.

Г. Формирование воспаления в месте входных ворот.

Д. Образование интерферона+

44. Какому типу гиперчувствительности соответствует гемолитическая болезнь новорожденных, вызванная резус конфликтом?

А. Атопическому или анафилактическому

Б. Цитотоксическому+

В. Иммунокомплексному

Г. Замедленному

45. Классический путь активации комплемента вызывается взаимодействием C1 фракции комплемента с

А. Антигеном

Б. Фактором В

В. Комплексом антиген- IgG+

Г. Бактериальным ЛПС

47. Положительный внутрикожный тест с туберкулином (аллергическая реакция замедленного типа) указывает на

А. Гуморальный иммунный ответ

Б. Клеточный иммунный ответ+

В. Одновременное участие Т и В лимфоцитов

Г. Активность только В системы иммунитета

48. Во время созревания В лимфоцитов, первой синтезируется тяжелая цепь:

А. μ +

Б. γ

В. E

Г. A

49. Наиболее высокая концентрация иммуноглобулинов, находящихся в крови новорожденного это:

А. IgG+

Б. Ig M

В. Ig A

Г. IgD

Д. IgE

50. Функция макрофагов в гуморальном иммунном ответе заключается

А. в продукции антител

Б. в цитолизе вирус-инфицированных клеток

В. в активации цитотоксических лимфоцитов

Г. в процессинге и презентации антигена+

51. К центральным органам иммунной системы относятся:

А. Вилочковая железа +

Б. Селезенка

В. Костный мозг+

Г. Надпочечники и гипофиз

52. К гуморальным факторам неспецифической защиты организма относятся:

А. Комплемент+

Б. Секреторные иммуноглобулины класса А

В. Антитоксины

Г. Пропердин+

Д. Лизоцим+

53. К аллергическим реакциям немедленного типа относятся:

А. Цитотоксические реакции+

Б. Кожно-аллергические пробы

В. Сывороточная болезнь+

Г. Анафилактический шок+

54. Клетки, участвующие в презентации антигена Т-лимфоцитам:

А. Дендритные клетки+

Б. Плазматические клетки

В. Макрофаги+

Г. Тучные клетки

Д. Тромбоциты

55. С целью оценки иммунного статуса определяют:

А. Абсолютное число лимфоцитов в крови+

Б. Концентрацию иммуноглобулина М в сыворотке крови+

В. СОЭ

Г. Фагоцитоз+

Д. Антигены группы АВ0

Открытые вопросы:

1. Система белков сыворотки крови, которая относится к неспецифическим факторам иммунной защиты организма и способна каскадно активироваться, называется _____.

2. Антигены – это генетически _____ для организма _____, _____ вызывающие иммунный ответ.

3. Иммуно-биологические препараты для создания активного искусственного иммунитета:

1. иммунные сыворотки

2. препараты иммуноглобулинов

3. убитые вакцины+

4. адъюванты

5. анатоксины+

5. Для экстренной профилактики инфекционных болезней используют препараты, содержащие готовые _____.

3. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (Примерные задачи)

1. У пациента наблюдается аллергический ринит с насморком, кашлем, зудом в носу и конъюнктивит со слезотечением и зудом в глазах. При изучении в сыворотке крови классов иммуноглобулинов, медиаторов воспаления и лейкоцитов обнаружено:

1. Увеличение концентрации IgE, макрофагов и факторов некроза опухоли (TNF)
2. Увеличение концентрации IgE, базофилов и гистамина+
3. Увеличение концентрации IgG, эозинофилов и гистамина
4. Увеличение концентрации IgG, нейтрофилов и гистамина
5. Увеличение концентрации IgA, эозинофилов и интерлейкина 5

2. Какой метод диагностики наиболее целесообразно использовать у пациента с подозрением на ВИЧ инфекцию:

1. Иммунопреципитацию в геле
2. Вестерн-блот тест+
3. Иммуноэлектрофорез
4. Цитометрию

Тестовый контроль знаний студентов по дисциплине «Иммунопрофилактика»

Студент (ФИО) _____ Группа № _____

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1		21		41	
2		22		42	
3		23		43	
4		24		44	
5		25		45	
6		26		46	
7		27		47	
8		28		48	
9		29		49	
10		30		50	
11		31		51	
12		32		52	
13		33		53	
14		34		54	
15		35		55	

16		36		56	
17		37		57	
18		38		58	
19		39		59	
20		40		60	

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

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

Реферат

Раздел № 3 Физиология и патология недоношенных детей.

Коды контролируемых компетенций: ИД-1 ПК-4

Тематика рефератных работ

1. Нормальная микрофлора тела. Физиологическое значение и роль при патологических процессах.
2. Микрофлора кишечника, ее динамика.
3. Дисбиоз кишечника у детей: причины возникновения, последствия, диагностика. Пробиотические лечебно-профилактические препараты.
4. Понятие об инфекции и инфекционном заболевании. Периоды развития инфекционной болезни.
5. Особенности внутриутробного инфекционного процесса (эмбриопатии и фетопатии). Пути заражения плода.
6. Экзотоксины и эндотоксины бактерий. Анатоксины: получение, применение.
7. Патогенность и вирулентность. Основные механизмы и факторы патогенности микробов.
8. Формы инфекций: экзогенная и эндогенная, очаговая и генерализованная, моно- и смешанная, вторичная, реинфекция и суперинфекция, персистирующая инфекция.
9. Иммунная система: организация и функция.

10. Медиаторы иммунной системы: иммуноцитокнины (интерлейкины, интерферон, туморнекротизирующий фактор, колониестимулирующий фактор и др.).
11. Межклеточная кооперация в иммуногенезе. Механизм “двойного распознавания” чужеродной антигенной информации.
12. Клонально-селекционная теория иммунитета.
13. Иммунологическая память: природа, биологическое значение.
14. Иммунологическая толерантность: природа, биологическое значение и последствия срыва иммунологической толерантности.
15. Антигены. Антигенные детерминанты. Протективные антигены. Полноценные и неполноценные антигены.
16. Антигенная структура микробов. Сероидентификация бактерий.
17. Гуморальные и клеточные факторы неспецифической защиты. Возрастные особенности.
18. Система комплемента. Классический и альтернативный пути активации. Возрастные особенности.
19. Фагоцитарная реакция, роль лизосомного аппарата фагоцитов. Критерии оценки системы фагоцитоза. Возрастные особенности фагоцитоза.
20. Гуморальный иммунный ответ: классы иммуноглобулинов, возрастная динамика, защитная функция антител при инфекции.
21. Роль секреторных иммуноглобулинов в местном иммунитете у детей и взрослых. Иммунные факторы женского грудного молока.
22. Клеточный иммунный ответ: субпопуляция Т-лимфоцитов, их значение в противовирусном, трансплантационном и противоопухолевом иммунитете. Возрастные особенности клеточного иммунитета.
23. Реакция антиген-антитело. Полные и неполные антитела.
24. Монорецепторные агглютинирующие сыворотки. Диагностикумы.
25. Реакция агглютинации и ее варианты (бактериальная РА, РНГА, коагглютинация, латекс-агглютинация).
26. Реакция гемагглютинации, торможения гемагглютинации и гемадсорбции в вирусологической практике.
27. Реакция преципитации. Преципитация в геле. Иммуноэлектрофорез.
28. Иммунолюминесцентный метод и его применение в диагностике инфекционных заболеваний.
29. Реакция связывания комплемента. Реакция иммунного гемолиза.
30. Твердофазный иммуноферментный анализ: принцип, применение для лабораторной диагностики инфекционных заболеваний.
31. Методы оценки иммунного статуса организма.
32. Особенности иммунитета и неспецифической резистентности организма при вирусных инфекциях.
33. Система интерферона: природа, роль в противовирусной защите. Применение препаратов интерферона в лечебной практике.
34. Аутоантигены. Аутоантитела. Природа аутоиммунных реакций.
35. Аутоиммунные заболевания, классификация. Гипотезы развития аутоиммунной патологии.
36. Врожденные (первичные) и приобретенные (вторичные) иммунодефициты: этиология, проявления, диагностика.
37. Гиперчувствительность замедленного типа (Т-зависимая аллергия). Кожные аллергические реакции в диагностике инфекционных болезней.
38. Гиперчувствительность немедленного типа (В-зависимая аллергия).
39. Лабораторная диагностика иммунопатологических состояний у детей и взрослых: методы, критерии оценки, интерпретация.
40. Принципы и методы профилактики, терапии и иммунокоррекции иммунопатологических заболеваний у детей и взрослых.
41. Живые вирусные вакцины. Применение в педиатрической практике.

42. Серотерапия и серопротекция. Предупреждение сывороточной болезни и анафилактического шока у детей.
43. Вакцинопротекция и вакцинотерапия.
44. Живые вакцины. Получение, требования к вакцинным штаммам, достоинства и недостатки живых вакцин.
45. Убитые (инактивированные) вакцины. Принцип получения. Химические вакцины.
46. Перечень вакцин для плановых профилактических прививок у детей. Оценка пост-вакцинального иммунитета.

ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

А. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ:

1. Диагностические сыворотки, антигены, бактериофаги, аллергены
2. Монорецепторная сыворотка агглютинирующая сальмонеллезная (О).
3. Монорецепторная сыворотка агглютинирующая сальмонеллезная (Н).
4. Сухая агглютинирующая адсорбированная поливалентная сыворотка к шигеллам.
5. Сибирязвенная сыворотка лошадиная, меченная ФИТЦ.
6. Кроличий античеловеческий глобулин, меченный ФИТЦ.
7. Гриппозные диагностические сыворотки.
8. Туляремийный диагностикум.
9. Бруцеллезный диагностикум.
10. Парагриппозный диагностикум.
11. Эритроцитарный туберкулезный диагностикум для РНГА.
12. Гонококковый антиген.
13. Препараты для серологической диагностики сифилиса - кардиолипиновый антиген, ультразвуоченный трепонемный антиген, кардиолипиновый антиген для реакции микропреципитации (микрореакции).
13. Холерный монофаг Эль-Тор
14. Тулярин, бруцеллин
15. Туберкулин очищенный (PPD)

В. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Вакцины

16. Стафилококковый анатоксин.
17. Дифтерийный анатоксин.
18. Столбнячный анатоксин.
19. Брюшнотифозная вакцина (Vi-анвак).
20. Холерная вакцина (холероген-анатоксин + О1-антиген).
21. Анатоксин дифтерийно-столбнячный (АДС и АДСм).
22. Коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина (АКДС и Инфанрикс).

23. Вакцина БЦЖ.
 24. Поливакцина ММРII и Приорикс (против кори, паротита и краснухи).
 25. Гриппозные вакцины.
 26. Полиомиелитные вакцины (ИПВ, ОПВ, Тетракокк)
 27. Чумная вакцина.
 28. Антирабическая вакцина культурально-клеточная.
 29. Бруцеллезная профилактическая вакцина.
 30. Вакцина против гепатита В (Engerix-B).
 31. Вакцина против гепатита А (Havrix).
 32. Бруцеллезная вакцина лечебная.
 33. Герпетическая вакцина лечебная.
- Лечебно-профилактические сыворотки, пробиотики, бактериофаги
34. Противодифтерийная сыворотка.
 35. Противостолбнячная сыворотка и противостолбнячный донорский иммуноглобулин.
 36. Препараты иммуноглобулинов: антирабический, коревой
 37. Интерферон лейкоцитарный.
 38. Пробиотики: бифидумбактерин, лактобактерин, бификол.
 39. Дизентерийный и брюшнотифозный лечебные бактериофаги.
 40. Бактериофаг стафилококковый жидкий (лечебный).

Критерии оценки реферата:

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.

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

86 – 100 баллов – «отлично»;

70 – 75 баллов – «хорошо»;

51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;

мене 51 балла – «неудовлетворительно».

Ситуационные задачи

Раздел 2. Физиология и патология доношенных детей.

Практическое занятие №5.

Сепсис новорожденных. ДВСС. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.

Коды контролируемых компетенций: ИД-1 ПК-4

Задача 1.

Мальчик О., 8 дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома с диагнозом: перинатальное поражение центральной нервной системы, гнойный омфалит, недоношенность.

Из анамнеза известно, что ребенок от третьей беременности, протекавшей с нефропатией в третьем триместре, кольпитом. Первая беременность закончилась срочными родами, вторая - самопроизвольным выкидышем. Роды II, преждевременные на 36-37-й неделе гестации путем кесарева сечения по поводу первичной слабости родовой деятельности, безводный промежуток составил 11 часов. Масса тела при рождении - 2550 г, длина тела - 46 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. К груди приложен на 4-й день, сосал вяло. Первоначальная потеря массы тела составила 260 г, далее весовая кривая была плоской. Пуповинный остаток обработан хирургически на 2-й день, пупочная ранка мокла, на 7-й день появилось гнойное отделяемое, и ребенок был переведен в стационар.

При поступлении: состояние крайней тяжести, крик пронзительный. Выражение лица — страдальческое. Двигательная активность снижена. Не сосет. Тепло удерживает плохо, температура тела — 35,9°C. Имеются признаки недоношенности. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, акроцианоз, периоральный цианоз. Края пупочной ранки отечные, умеренно гиперемированы, из ранки - скудное гнойное отделяемое. Подкожно-жировой слой развит слабо. На ногах и передней брюшной стенке - явления склеремы. Периодически отмечается апноэ. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры, частота дыханий 64 в минуту. Перкуторно над легкими определяется легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, 176 в 1 минуту. Живот умеренно вздут. Печень выступает из-под реберного края на 3 см, плотная, селезенка - на 1 см, плотноэластической консистенции. Стул непереваренный с примесью слизи. Мочится редко, в неврологическом статусе - арефлексия, клонические судороги, голову запрокидывает, ригидность затылочных мышц. Большой родничок - 2,5x2,5 см, напряжен.

Общий анализ крови: НЬ- 140 г/л, Эр-4,1xЮ12/л, Ц.п. -0,9, тромб - 120,0x109/л, Лейк - 5,1x109/л, миелоциты - 4%, метамиелоциты - 4%, п/я - 21 %, с - 20%, л - 18%, м - 19%, СОЭ - 6 мм/час.

Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность - мутная, белок - 3г/л, реакция Панди - +++++, цитоз - 5960 в 3 мкл: нейтрофилы-82%, лимфоциты - 18%.

Задание

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии у новорожденного?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза.
5. Какие особенности течения имеет данное заболевание у недоношенных детей и чем они проявляются у этого ребенка?
6. Какая этиология с большей вероятностью могла бы быть причиной данного заболевания? Оцените результаты общего анализа крови.
7. Оцените результаты исследования ликвора. Назовите показания к спинномозговой пункции у этого ребенка. Назначьте лечение
8. Какие исходы заболевания возможны? Оцените группу здоровья новорожденного после выписки. Определите тактику диспансерного наблюдения за ребенком после выздоровления.
9. Как следует проводить профилактические прививки ребенку в случае благоприятного исхода?

Задача 2.

У ребенка 9 суток жизни, родившегося на 34-й неделе беременности с массой тела 2270 г, ростом 44 см, ухудшилось состояние. Наросли вялость, гипотония, потерял в массе 40 г, однократно была рвота «кофейной гущей».

При осмотре: кожа бледная, с сероватым оттенком, единичные элементы петехиальной сыпи. Пальпируется пупочная вена. Дыхание аритмичное - чередование тахипноэ с апноэ. Аускультативно в легких дыхание ослаблено, выслушиваются крепитирующие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, короткий систолический шум в V точке. ЧСС 160 ударов в мин. Живот вздут, печень +3,0 см, селезенка +1,0 см из-под реберной дуги. Стул со слизью и зеленью. В неврологическом статусе: взор «плавающий», крупноамплитудный горизонтальный нистагм. Не сосет, не глотает. Поза вынужденная, тянет голову назад. Гипертонус сгибателей голени и предплечий. Ригидности затылочных мышц нет. Большой родничок 1x1 см, не напряжен.

Общий анализ крови: НЬ - 150 г/л, Лейк - 26,3x10⁹/л, миелоциты - 6%, метамиелоциты - 6%, п/я - 17%, с - 50%, л - 17%, м - 4%, СОЭ - 30 мм/час. Кислотно-основное состояние крови: рО₂ — 36,2 мм рт.ст., рСО₂ — 44,6 мм рт.ст., рН - 7,33, ВЕ - -10,2 ммоль/л.

Биохимический анализ крови: общий белок - 60,0 г/л, глюкоза - 5,5 ммоль/л, калий - 4,28 ммоль/л, натрий - 132,1 ммоль/л, кальций - 0,73 ммоль/л (ионизированный). Посев на микрофлору: из зева - густой рост золотистого стафилококка, грибов рода Кандида, из ануса - золотистый стафилококк. Общий анализ мочи: реакция кислая, белок - 0,66‰, лейкоциты - сплошь все поля зрения, цилиндры зернистые 3-5 в поле зрения. Рентгенограмма: в легких на фоне общего вздутия определяются сгущения легочного рисунка, справа над диафрагмой и слева на уровне верхней доли имеются уплотнения. На уровне этих уплотнений видны фестончатые кольцевые тени (подозрение на полости). Корни структурны. Сердце: контуры видны слабо. Синусы свободны.

Задание

1. О каком заболевании идет речь? Ваш диагноз?
2. Какие клинические синдромы Вы можете выделить в течении заболевания у данного ребенка?
3. С чем связано появление геморрагического синдрома в данном случае?
4. Каков генез систолического шума у данного ребенка?
5. Как лабораторно Вы можете подтвердить Ваш предполагаемый диагноз?
6. Какие инструментальные методы обследования необходимы?
7. Показана ли ребенку люмбальная пункция?
8. Наметьте основные принципы антибактериальной терапии данной патологии.
9. В какой посиндромной терапии нуждается ребенок?
10. Какие препараты показаны для купирования геморрагического синдрома?
11. Какие могут быть осложнения основного заболевания у данного ребенка?
12. Каковы особенности течения данного заболевания у недоношенных?
13. В консультации каких специалистов нуждается ребенок?

Задача 3.

У недоношенного ребенка, длительно получавшего антибактериальную терапию по поводу пневмонии, в возрасте 1 мес. 10 дней состояв ухудшилось. Появились судороги в виде оперкулярных пароксизмов (однообразные сосательные, жевательные движения, высовывание языка, выросла окружность головы (+6 см за 1 мес 10 дней). Исчезла двигательная активность в правой руке.

Кожа бледная с мраморным рисунком, папулезная сыпь на эритематозном фоне на ягодицах. На слизистой оболочке полости рта трут снимающийся белый налет. Дыхание - пуэрильное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 40 в 1 минуту. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - +1 см кнаружи от средне-ключичной линии Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 120 ударов в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 3 см из-под края реберной дуги, селезенка +1 см. Стул 2 раза в день, кашицеобразный. Диурез не изменен.

Общий анализ крови: НЬ - 112 г/л, Эр - $3,5 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,89, Лей $10,3 \times 10^9/л$, п/я - 2%, с - 33%, э - 3%, л - 52%, м - 10%, СОЭ - 15 мм/час
Общий анализ мочи: прозрачность - мутная, лейкоциты - 10-12 п/з, белка и глюкозы нет, много грибов рода Кандида.

Исследование ликвора (получен из правого и левого желудочков при тенториальной пункции): ликвор мутный, опалесцирующий, цитоз 400/3: нейтрофилы - 16%, лимфоциты - 62%, моноциты - 22%, белок 2,08 г/л (норма - 0,49-0,80).

Посев ликвора на бактериальные среды: стерильный. Посев ликвора на грибы: высеваются грибы рода *Candida albicans*.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите, какие факторы способствовали возникновению заболевания в возрасте 1 мес. 10 дней.
3. Какие причины могли привести к возникновению судорог у данного ребенка?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

5. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать парез правой руки? Какое обследование и в какой срок после начала заболевания необходимо провести для диагностики?
6. Какой метод обследования необходимо повторять для контроля эффективности терапии?
7. Какие методы обследования показаны для выяснения этиологии судорожного синдрома?
8. Назначьте лечение.
9. В чем заключается профилактика данного заболевания?
10. Нужно ли изолировать данного ребенка?
11. Каков прогноз для жизни и здоровья у данного ребенка?
12. В консультации каких специалистов нуждается ребенок в настоящее время?

Ответы к ситуационным задачам

1. Постнатальный пупочный сепсис, вероятно, грамотрицательной этиологии, септикопиемия: гнойный менингит. Недоношенность, гестационный возраст 36-37 недель, низкая масса тела.
2. Пупочный сепсис, септикопиемия; пневмония двусторонняя, деструктивная (?), тяжелая, затяжное течение; пиелонефрит; ДВС-синдром; стафилококковый энтероколит; недоношенность, 34 недели гестации, низкая масса тела.
3. Сепсис постнатальный, грибковый; кандидозный менингоэнцефалит, кандидоз кожи и слизистых оболочек, кандидоз мочевой системы; гипертензионно-гидроцефальный синдром; анемия I степени; недоношенность, пневмония в неонатальном периоде.

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.

6.2. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ - ЗАЧЕТ В X СЕМЕСТРЕ И ЭКЗАМЕН В XII СЕМЕСТРЕ.

ЗАЧЕТ проводится в конце XII семестра в форме собеседования по ситуационным задачам.

**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.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ по разделам дисциплины

Коды контролируемых компетенций: ИД-4 ПК-4

ЗАДАЧА 1.

Ребенок И., 6 дней, поступил в отделение патологии новорожденных.

Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 25 лет, от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, анемией (НЬ 98 г/л) во втором триместре (по поводу чего получала препараты железа). В 28 недель была угроза прерывания, лечилась стационарно. Роды в срок, слабость родовой деятельности, начавшаяся гипоксия плода, стимуляция окситоцином. 1-й период родов - 8 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 10 часов 20 минут, воды мекониальные. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/8 баллов. Закричал после отсасывания слизи. После рождения состояние средней тяжести за счет неврологической симптоматики: беспокойство, тремор рук, подбородка. Со стороны внутренних органов патологии не определялось. На 4-е сутки состояние ухудшилось по неврологическому статусу, и ребенок переведен в стационар.

При поступлении состояние тяжелое, кожные покровы с сероватым оттенком, акроцианоз, мраморность. Пупочная ранка сухая. Гиперестезия. Зев бледный. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, пульс- 152 удара в 1 минуту. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый с неперевавленными комочками. В неврологическом статусе - крик монотонный, большой родничок 2,0х2,0 см, выбухает, открыт сагиттальный шов. Симптом Грефе, непостоянное сходящееся косоглазие. Безусловные рефлексы новорожденного снижены, мышечный тонус с тенденцией к гипотонии, сухожильные рефлексы S=D, средней силы. При нагрузке появляется тремор рук. Судорог при осмотре не было.

Общий анализ крови: НЬ - 192 г/л, Эр - $5,8 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. - 0,98, Лейк - $12,5 \times 10^9$ /л, п/я - 10%, с - 56%, э - 1%, б - 1%, л - 29%, м - 3%, СОЭ - 6 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 62,0 г/л, билирубин: непрямо́й - 51 мкмоль/л, прямо́й - нет, мочеви́на - 3,3 ммоль/л, калий - 6,0 ммоль/л, натрий - 136 ммоль/л, кальций - 1,1 ммоль/л, фосфор - 2,32 ммоль/л.

Нейросонограмма в возрасте 8 дней: сглажен рисунок извилин и борозд. Фронтальные рога расширены до 6 мм. Глубина боковых желудочков на уровне тел S=D=7 мм (норма - 5 мм). Локальные эхогенные включения в подкорковых ганглиях. Киста сосудистого сплетения справа - 3 мм. Умеренно повышена эхогенность перивентрикулярных областей.

Задача 2

Девочка Л. поступила в стационар в возрасте 6 дней.

Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 26 лет, от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, нефропатией. Роды в срок, слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином. 1-й период - 12 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 10 часов, в родах отмечалось затруднение выведения плечиков. Масса тела при рождении 4200 г, длина тела 54 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов.

После рождения ребенок беспокойный, отмечается гиперактивность, мышечная дистония, объем активных движений в левой руке снижен. В роддоме ребенку проводилось лечение сернокислой магнезией 25% 0,5 мл в/м, фенобарбиталом 0,005x2 раза, викасолом 0,3 мл в/м № 2 На 6-е сутки ребенок переведен в стационар для дальнейшего лечения.

При поступлении состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы розовые, мраморность рисунка. Пупочная ранка сухая. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный. Окружность головы - 37 см, большой родничок 2x2 см. Черепно-мозговая иннервация без особенностей. Рефлексы новорожденных: орального автоматизма +, но ладонно-ротовой слева не вызывается, хватательный и рефлекс Моро слева снижены. Мышечный тонус дистоничен, в левой руке снижен, рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, кисть в ладонном сгибании. Активные движения ограничены в плечевом и локтевом суставах. Движения в пальцах сохранены. Сухожильный рефлекс с двуглавой мышцы слева не вызывается. На опоре сидит, автоматическая походка вызывается. Рефлексы: ползания +, защитный +, спинальные +.

Общий анализ крови: НЬ - 221 г/л, Эр - $6,5 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. - 0,97, Лейк - $8,2 \times 10^9$ /л, п/я - 6%, с - 56%, э - 1%, б - 1%, л - 30%, СОЭ - 2 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок - 55,0 г/л, билирубин: непрямо́й — 98 мкмоль/л, прямо́й — нет, мочеви́на — 4,0 ммоль/л, калий — 6,0 ммоль/л, натрий — 136 ммоль/л, кальций — 1,05 ммоль/л

Нейросонограмма: немногочисленные эхоплотные включения в подкорковых ганглиях, повышена эхогенность перивентрикулярных областей, глубина большой затылочной цистерны 8 мм (норма - 6 мм).

Задача 3.

Мальчик К., 8 дней, поступил в отделение патологии новорожденных по направлению районной поликлиники.

Из анамнеза известно, что ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, гнойным гайморитом в третьем триместре. Роды в срок, физиологичные. Масса тела при рождении 3500 г, длина тела 52 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. К груди приложен на первые сутки, сосал активно. Пуповинный остаток обработан хирургически на 2-е сутки, пупочная ранка сократилась хорошо. В периоде ранней неонатальной адаптации отмечались физиологическая желтуха, токсическая эритема. На 5-й день жизни ребенок выписан домой в удовлетворительном состоянии. На 8-й день при патронаже педиатра выявлены пузыри на туловище, в связи с чем ребенок был госпитализирован.

При поступлении состояние средней тяжести, вялый, сосет неохотно, периодически срыгивает, температура тела 37,4-37,6°C. Кожные покровы бледно-розовые с мраморным рисунком. На коже туловища, бедрах на инфильтрированном основании имеются полиморфные, окруженные венчиком гиперемии, вялые пузыри диаметром до 2 см с серозно-гнойным содержимым. На месте вскрывшихся элементов — эрозивные поверхности с остатками эпидермиса по краям. Пупочная ранка чистая. Зев спокойный. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный

Общий анализ крови: Нб - 180 г/л, Эр - $5,5 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. - 0,99, тромб - 270×10^9 /л, Лейк - $17,2 \times 10^9$ /л, метамиелоциты - 3%, п/я - 13%, с-57%, л - 24%, м - 3%, СОЭ - 9 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, реакция - кислая, удельный вес - 1004, белок отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет.

Биохимический анализ крови: общий белок - 52,4 г/л, билирубин непрямо́й - 51 мкмоль/л, прямо́й - нет, мочеви́на - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, кальций-2,2 ммоль/л, фосфор - 1,9 ммоль/л.

Задача 4

Девочка Р., 5 дней, от первой беременности, протекавшей с лёгким токсикозом в 1-ой половине беременности, срочных родов. Масса тела при рождении 3100гр., рост 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена сразу после рождения. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Первые дни теряла в массе, масса тела на 4-ые сутки составила 2950 г. На 5-ые сутки появилась нагрубание молочных желёз.

При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосёт хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые узелки, на коже груди и живота - крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В лёгких дыхание пуэрильное, сердечные тоны отчётливые. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края рёберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезёнка не пальпируется. Стул с неперева́ренными комочками, с прожилками слизи.

Общий анализ крови: Нб – 186г/л, Эр. - $5,6 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. – 0,94, лейк- $6,4 \times 10^9$ /л, п/я – 5%, с – 42%, э 1%, л- 45%, м-7%, СОЭ – 2 мм/час.

Общ. ан. мочи: цвет – соломенно- жёлтый, реакция – кислая, удельный вес – 1004, белок отсутствует, эпителий плоский – много, лейкоциты 2-3 в п/зр., эритроциты 4-5 в п/зр., цилиндры нет, соли – кристаллы мочево́й кислоты.

Биохимический анализ крови: общ.белок 52,4 г/л, билирубин: непрямо́й 51 мкмоль/л, прямо́й – нет, мочеви́на 4, 2 ммоль/л, калий 5,1 ммоль/л, натрий 141 ммоль/л, кальций – 2,2 ммоль/л, фосфор 1,9 ммоль/л.

Задача 5.

Мальчик Г., 1 суток жизни, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет А(II) Rh -отрицательную группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортom при сроке 9 недель, осложнений не было.

Настоящая беременность вторая, протекала с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм рт.ст. В женской консультации наблюдалась нерегулярно Роды срочные, самостоятельные. 1-й период — 6 часов 30 минут, 2-й -25 минут, безводный промежуток - 3 часа. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод.

При первом осмотре педиатра выявлено увеличение размеров печени до +3 см и селезенки до +1,5 см.

При дополнительном обследовании: билирубин пуповинной крови составил 105 мкмоль/л.

В биохимическом анализе крови новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни, уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л НЬ периферической крови, определенный по с1го, 149 г/л.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на фантомах, с правильным и свободным владением терминологии; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на фантомах, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным

материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на фантомах, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации - Зачет

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации - Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (по билетам).

Примеры вопросов для подготовки к экзамену.

Коды контролируемых компетенций: ПК-4 ИД-4

ПК-4 ИД-4*Владеть.* Искусственное и смешанное вскармливание.

ПК-4 ИД-4*Уметь.* Сепсис и грибковые поражения. Этиология. Классификация. Клиническая картина.

ПК-4 ИД-4. *Уметь.* Патология дыхательной системы. Этиология. Классификация. Клиническая картина.

ПК-4 ИД-4. *Владеть.* Диагностика и лечение острых пневмоний у детей.

ПК-4 ИД-4*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-4 ИД-4. *Знать.* Современная классификация нарушений функций ЖКТ у детей.

ПК-4 ИД-4. *Уметь.* Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Современные представления об этиологии и патогенезе. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение язвенной болезни. **ПК-8.** *Знать.* Тубулоинтерстициальный нефрит. Этиология. Патогенез. Дифференциальный диагноз. Лечение.

ПК-4 ИД-1*Владеть.* Методы диагностики круглогодичного аллергического ринита у детей.

ПК-4 ИД-1*Владеть:* Методы пренатальной и постнатальной диагностики в/у инфекций плода и новорожденного.

ПК-4 ИД-1. *Знать.* Показания и противопоказания к вакцинации БЦЖ и гепатита В новорожденных.

ПК-4 ИД-1. *Уметь.* Острый пиелонефрит. Этиология. Классификация. Дифференциальный диагноз. Лечение.

ПК-4 ИД-1. *Знать.* Врожденные и в/у инфекции плода и новорожденного.

ПК-4 ИД-1. *Уметь.* Задержка внутриутробного развития плода и новорожденного (ЗВУР).

ПК-4 ИД-1. *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. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЕТА** в 12 семестр зачета проводится устно в форме собеседования по билетам. В билете содержатся вопросы и ситуационные задачи.

6.3.1. Пример экзаменационного билета:

Коды контролируемых компетенций: ПК-4 ИД-4

ФГБОУ ВО ДГМУ

Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Минздрава России

Специальность 32.05.02. «ПЕДИАТРИЯ»

Дисциплина «практическая неонатология»

Экзаменационный билет №15

1. Бронхиальная астма. Лечение. Неотложная помощь.
2. Искусственное и смешанное вскармливание.
3. Патология дыхательной системы.
4. Диагностика и лечение острых пневмоний у детей
5. Острый бронхит. Дифф. диагностика с бронхообструктивным синдромом.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий кафедрой БЖ и МК _____ д.м.н., профессор А.М. Алискандиев

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

Показатели оценивания	Критерии оценивания			
	«Неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
Код компетенции <u>ПК-4 ИД-4</u>				

	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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;</p>	<p>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</p>
--	--	---	--	--

			правильно оценивать полученные данные и результаты исследований.	встречающихся в педиатрической практике в их типичном и осложненном течении;
--	--	--	--	--

Код компетенции ПК-4 ИД-4

	Студент не 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	Студент знает 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	Студент 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	Студент 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
--	---	---	---	---

			<p>диагноз, составить план обследования, допуская при этом незначительные неточности</p>	<p>диагноз, составить план обследования. Владеет навыками общеклинического обследования, написания истории болезни, формулирования диагноза, показывая при этом глубокие знания</p>
--	--	--	--	---

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература:

Печатные источники:

1. Клинические рекомендации. Неонатология / под редакцией Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 320 с. – ISBN 978–5–9704–4946–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449462.html>. – Текст: электронный.
2. Рылова, Н. Ю. Уход за новорожденным ребенком / Н. Ю. Рылова. – Санкт-Петербург: Лань, 2020. – 424 с. – ISBN 978-5-8114-5238-5. – URL: <https://e.lanbook.com/book/138180>. – Текст: электронный.
3. Шабалов, Н. П. Неонатология : учебник : в 2 т. Т. 1 / Н. П. Шабалов. – 6–е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 704 с. – ISBN 978–5–9704–3794–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html>. – Текст: электронный.
4. Шабалов, Н. П. Неонатология : учебник : в 2 т. Т. 2 / Н. П. Шабалов. – 6–е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 736 с. – ISBN 978–5–9704–3795–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html>. – Текст: электронный.

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Детские болезни: учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – http://www.studentlibrary.ru
2.	Кильдиярова Р.Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru
3.	Цыбулькин Э. К. Угрожающие состояния в педиатрии : экстренная врачебная помощь [Электронный ресурс] / Э. К. Цыбулькин– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – http://www.studmedlib.ru
4.	Баранов А.А., Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
5.	Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л.В. Брегель - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru
6.	Володин Н.Н., Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0886-5 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
7.	Казанцев, В.А. Внебольничная пневмония [Электронный ресурс] / В.А. Казанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru

7.2. Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Физикальное обследование ребенка [Текст] : учеб.пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. ISBN-978-59704-3243-3 (3 экз)

2.	Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». 4-е изд., исправл. и доп. – Москва, 2012 г. – 184 с.
3.	Детская нефрология. Руководство для врачей. Под ред. М.С.Игнатовой. М.: МИА, 2011, 696 с.
4.	Детская ревматология. Руководство для врачей. Под ред. А.А.Баранова и Л.К.Баженовой. М.: Медицина, 2002, 336 с.
5.	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.1. Неонатология. М.: Династия, 2011, 512 с.
6.	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.2. Гастроэнтерология. М.: Династия, 2011, 311 с.
7.	Детская гастроэнтерология:рук-во/Т.Г.Авдеева, Ю.В.Рябухин. Л.П.Парменова и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа 2011г.192 с.ISBN 978-5-9704-1028-8. (5 экз)
8.	Детская нефрология: практическое руководство/под ред. Э.Лайманна, А.Н.Цыгина, А.А.Саркисян. Москва: « Литтерра 2010 г. 400с .ISBN 978-5904090-35-7 (4экз)
9.	Основы формирования здоровья детей: учебник / под. ред. В.А. Шамиль-Ростов н/д «Феникс» 2015 г.382с. ISBN 978-5-222-24157-8 (10экз).

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Кильдиярова Р.Р., Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-4260-9 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
2.	Бельмер С.В., Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (в свете Римских критериев IV) [Электронный ресурс] / Бельмер С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4313-2 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
3.	Мельникова И.Ю., Детская гастроэнтерология : практическое руководство [Электронный ресурс] / Под ред. И. Ю. Мельниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 480 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4338-5 - Режим доступа: - http://www.rosmedlib.ru
4.	Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - ISBN 978-5-

	9704-4385-9 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
5.	Шайтор В.М., Неотложная неонатология [Электронный ресурс] / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4034-6 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
6.	Сергеев Ю.С., Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации) [Электронный ресурс] / Ю.С. Сергеев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4121-3 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
7.	Безроднова С.М., Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / С.М. Безроднова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3961-6 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
8.	Ивашкин В.Т., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3408-6 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
9.	
10.	Цыбульский Э.К., Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Электронный ресурс] / Цыбульский Э.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-3489-5 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru
11.	Царегородцев А.Д., Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-2816-0 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
2.	Google scholar	http://scholar.google.com
3.	Scirus	http://www.scirus.com/srapp
4.	Новости медицины	info@univadis.ru
5.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
6.	Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)	http://prof.ncagp.ru/index.php?_t8=50
7.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
8.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru

9.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
10.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru
11.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
12.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
13.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
14.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
15.	Адрес страницы кафедры.	https://dgm.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/akusherstva-i-ginekologii-atricheskogo-stomatologicheskogo-i-mediko-profilakticheskogo-fakultetov/
16.	Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации).	http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/
17.	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
18.	Электронная библиотека РФФИ.	http://www.rfbr.ru/
19.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru//
20.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	http://www.nedug.ru/
21.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.htm
22.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
23.	Электронная библиотека учебников.	http://studentam.net
24.	Библиотека.	www.MedBook.net.ru
25.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
26.	Портал учебники – бесплатно РФ.	http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1.[Электронный ресурс]: режим доступа: [//www. Consilium-medicum.com](http://www.Consilium-medicum.com). каталог медицинских ресурсов INTERNET
2. Медлайн»,

3. e-library,
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».

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 RUSOLPNLAcdmс (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>

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

IX.

№ п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практических занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	г.Махачкала, Ул. Ахмеда Магомедова ,2 а, ДРКБ занятий конференц №1 для практических занятий учебные комнаты №3 текущего/промежуточного контроля- --- для самостоятельной работы ----- лаборатория ---- И т.д.	для лекционных занятий: ----- для практических занятий: Персональные компьютеры-3; Ксерокс Canon FC-128 -3 Оверхед проектор -3; Принтер лазерный HPLJ-3; МФУhp LaserJet Pro-1; Ит.д. 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 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) И т.д.
2.	г.Махачкала, пр. Акушинского ДРКБ №1	для лекционных занятий конференц. зал №1

		<p>для практических занятий учебные комнаты №3</p> <p>текущего/промежуточного контроля--</p> <p>для самостоятельной работы -----</p> <p>лаборатория ----</p> <p>для самостоятельной работы: -----И т.д.</p> <p>RUS OLP NL Acdmс (договор №ДП-026 от 16.10.13г)</p> <p>И т.д.</p>
--	--	--

10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о последнем дополнительном профессиональном образовании, год		Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
								По профилю преподаваемой дисциплины	По педагогике и психологии	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Алискандиев Алаудин Магомедович	штатный	Зав. каф., д.м.н., профессор	Госпитальная педиатрия	Дагестанский государственный медицинский институт, 1978 г.	высшее профессиональное, педиатрия, врач	0,2 доли ставки	2019	2016	с 1993 по 2000 ассистент, с 2000 по 2019 профессор кафедры, по настоящее время заведующая кафедрой
2.	Алискандиев аЗулейхатАлаудиновна	штатный	доцент к.м.н.	Госпитальная педиатрия	Дагестанский государственный медицинский институт, 2007 г.	высшее профессиональное, педиатрия, врач	0,3 доли ставки	2019	2018	с 2010 г по настоящее время ассистент

3.	АбдулмусвлювМурадТагирович	штатный	ассистент	Госпитальная педиатрия	Дагестанская государственная медицинская академия, 2015 г.	высшее профессиональное , педиатрия, врач	0,3 доли ставки	2017	2018	с 2015 г. по настоящее время ассистент
----	----------------------------	---------	-----------	------------------------	--	---	-----------------	------	------	--

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 9 чел.
2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину – 2,06 ст.

Лист регистрации изменений в рабочей программе

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				