

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе,

к.м.н. Э.А. Ахмедова



«22» май 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине
«ПЕДИАТРИЯ»

Индекс дисциплины – **Б1.О.32**

Специальность – **31.05.03 Стоматология**

Уровень высшего образования: **специалитет**

Квалификация выпускника: **врач-стоматолог**

Факультет: **стоматологический**

Кафедра **факультетской и госпитальной педиатрии**

Форма обучения: **очная**

Курс: **3**

Семестр: **V**

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): **3/ 108**

Лекции: **14** часов.

Практические занятия: **34** часа

Самостоятельная работа обучающегося: **60** часов.

Форма контроля: **зачёт в V семестре**

Рабочая программа учебной дисциплины «Педиатрия» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки специальности 31.05.03 «Стоматология», утвержденный приказом Министерством образования и науки Российской Федерации от 12 августа 2020 г. приказ №984.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры факультетской и госпитальной педиатрии от 20 ~~Май~~ 2026 г., протокол № 10

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева
 2. Начальник учебно-методического управления _____ Г.Г. Гаджиев
 3. Декан стоматологического факультета _____ Т.А. Абакаров
- Заведующий кафедрой факультетской
и госпитальной педиатрии д.м.н., профессор _____ А.М. Алискандиев

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Заведующий кафедрой, профессор Алискандиев А.М.
2. Ассистент кафедры Манапова Р. М.
3. Ассистент кафедры Абдулмуслимов М.Т.

1. Рецензент:

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней с курсом детских инфекций ДГМУ,
д.м.н., профессор Улукханова 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

Цель: освоения учебной дисциплины "Педиатрия" состоит в овладении знаниями о гармоничном развитии детей, а также принципами диагностики, лечения и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- приобретение студентами знаний об анатомо-физиологических особенностях детского организма;
- обучение студентов важнейшим методам диагностики, позволяющим выявлять заболевания на ранних этапах;
- обучение студентов умению выделить ведущие патологические признаки, симптомы, синдромы наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста;
- обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний у детей;
- формирование навыков общения с больным ребенком и его родителями с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции:

В результате освоения компетенции обучающийся должен:	Код и наименование компетенции (или ее части)
Общепрофессиональные компетенции	
ОПК-9: Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
<i>ИД-1: Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния в организме человека для решения профессиональных задач.</i>	
Знать:	Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза заболеваний, структурные и функциональные основы патологических процессов.
Уметь:	Проводить клиническое и дополнительное обследование пациентов с интерпретацией результатов, с отражением структурных и функциональных нарушений.

Владеть:	Навыками оформления мед. документации. Трактовать результаты клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, навыками оценки морфологического субстрата и представлением об индивидуальном патогенезе.
ПК-7: Способен к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	
ИД-1: Способен использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков	
Знать:	навыки самоконтроля основных физиологических показателей, которое сохраняет и укрепляет здоровье и дает возможность для профилактики стоматологических заболеваний
Уметь:	обучать население основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера
Владеть:	Владеть методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей и подростков

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина *«Педиатрия»* относится к базовой части Б1.О.32 учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

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 после-родовых 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 женской половой системы, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования различных функций здорового женского организма, используемых в акушерской и гинекологической практике.

Уметь: объяснить принципы наиболее важных методик исследования функций здорового женского организма; оценивать и объяснять общие принципы строения, деятельности и значение органов женской половой системы.

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 и гинекологических заболеваний, а также послеродовых воспалительных осложнений.

Уметь: определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний в акушерско-гинекологической практике.

Навыки: владеть тестами функциональной диагностики.

16. 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 гинекологическим и акушерским больным.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Виды работы	Всего часов	Кол-во часов в V семестре
1	2	3
Контактная работа (всего), в том числе:	48	48
Аудиторная работа	48	48
Лекции (Л)	14	14
Практические занятия (ПЗ),	34	34
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	60	60
Вид промежуточной аттестации	ЗАЧЁТ	
ИТОГО: Общая трудоемкость	108	
З.е.	3	

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплин	Оценочные средства
1.	ИД-1 _{ОПК-9} . ИД-1 _{ПК-7} .	Введение в предмет. Фоновые состояния в педиатрии	Реферат Задачи Собеседование
2.	ИД-1 _{ОПК-9} . ИД-1 _{ПК-7} .	Гастроэнтерология.	Реферат Собеседование Практические навыки
3.	ИД-1 _{ОПК-9} . ИД-1 _{ПК-7} .	Пульмонология.	Тесты Задачи Собеседование
4.	ИД-1 _{ОПК-9} . ИД-1 _{ПК-7} .	Ревматология. Гематоло-	Тесты Задачи Собеседование

		гия.	
5.	ИД-1 ОПК-9. ИД-1 ПК-7.	Нефрология.	Задачи Собеседование
6.	ИД-1 ОПК-9. ИД-1 ПК-7.	Эндокринология.	Задачи Собеседование
7.	ИД-1 ОПК-9. ИД-1 ПК-7.	Инфекционные заболева- ния.	Реферат Задачи Собеседование Практические навыки
	ИД-1 ОПК-9. ИД-1 ПК-7.	Зачёт	Тесты Собеседование по билетам

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и аттестации по итогам освоения дисциплины:

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)			
			Л	ПЗ	СРО	всего
1	2	3	4	5	6	7
1	5	Введение в предмет. Фоновые состоя- ния в педиатрии.	2	6	10	18
2	5	Гастроэнтерология.	2	6	8	16
3	5	Пульмонология.	2	3	8	13
4	5	Ревматология. Гематология.	2	6	8	16
5	5	Нефрология.	2	3	8	13
6	5	Эндокринология.	2	3	8	13
7	5	Инфекционные заболевания.	2	7	10	19
Итого:			14	34	60	108

5.3 Название тем лекций с указанием количества часов

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Кол-во часов в семестре
			V
1	Раздел 1. Введение в предмет. Фоновые состояния в педиатрии.	Л.1. Вводное занятие. История развития педиатрии в России и в Дагестане. Аномалии конституции: ЭКД, ЛГД, НАД. Атопический дерматит/экзема. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Анемии: основные группы. Дефицитные анемии: железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Рахит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	2
2	Раздел 2. Гастроэнтерология.	Л.2. Вскармливание. Виды вскармливания. Расчёт питания. Хронические расстройства питания (дистрофии). Хронические заболевания верхних отделов ЖКТ	2
3	Раздел 3. Пульмонология.	Л.3. Острые бронхиты. Пневмонии у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	2
4	Раздел 4. Ревматология. Гематология.	Л.4. Ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Геморрагические заболевания: Гемофилии. Тромбоцитопении. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	2
5	Раздел 5. Нефрология.	Л.5. Пиелонефрит. Гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	2
6	Раздел 6. Эндокринология.	Л.6. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при comaх.	2
7	Раздел 7. Инфекционные заболевания.	Л.7. Высыпные инфекции: Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз. Корь. Краснуха. Скарлатина. Дифтерия у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности стоматологического лечения у детей с инфекционными заболеваниями. Работа в очаге. Национальный календарь прививок. Иммунопрофилактика. Показания и противопоказания к вакцинации.	2
Итого:			14

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Ко л-во ча-сов
				V
1	Раздел 1. Введение в предмет. Фоновые состояния в педиатрии.	ПЗ.1 Вводное занятие. История развития педиатрии в России и в Дагестане. Аномалии конституции: ЭКД, ЛГД, НАД. Атопический дерматит/экзема. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	С, Р	3
		ПЗ.2 Анемии: основные группы. Дефицитные анемии: железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Рахит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	Р, С, ЗС	3
2	Раздел 2. Гастроэнтерология.	ПЗ.3 Вскармливание. Виды вскармливания. Расчёт питания. Хронические расстройства питания (дистрофии). Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	Р, С	3
		ПЗ.4 Хронические заболевания верхних отделов ЖКТ: эзофагиты, гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	С, ПН	3
3	Раздел 3. Пульмонология.	ПЗ.5 Острые бронхиты. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Пневмонии у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	Т, С, ЗС	3
4	Раздел 4. Ревматология. Гематология.	ПЗ.6 Ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	С, Т, ЗС	3
		ПЗ.7 Геморрагические заболевания: Гемофилии. Тромбоцитопении. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	С, Т, ЗС	3
5	Раздел 5. Нефрология.	ПЗ.8 Пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Роль врача стоматолога в первичной профилактике заболевания.	С,ЗС	3

6	Раздел 6. Эндокринология.	ПЗ.9 Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при комах. Осложнения течения сахарного диабета. Неотложная помощь при комах. Особенности ведения и лечения в стоматологической практике.	С, ЗС	3
7	Раздел 7. Инфекционные заболевания.	ПЗ.10 Высыпные инфекции: Корь. Краснуха. Скарлатина. Ветряная оспа. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	Р, С, ЗС, Т	3
		ПЗ.11 Дифтерия у детей. Инфекционный мононуклеоз. Эпидемический паротит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Первичная профилактика инфекционных заболеваний (вакцинопрофилактика). Особенности стоматологического лечения у детей с инфекционными заболеваниями. Работа в очаге. Подготовка к зачету.	С, Р, Т, ПН	4
Итого				34

5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	Введение в предмет. Фоновые состояния в педиатрии.	Изучение учебной и научной литературы, написание рефератов. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом.	10
2	Гастроэнтерология.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом.	8
3	Пульмонология.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию и решению ситуационных задач.	8
4	Ревматология. Гематология.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию и решению ситуационных задач.	8

5	Нефрология.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом.	8
6	Эндокринология.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом.	8
7	Инфекционные заболевания.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом.	10
ВСЕГО в 5 семестре:			60

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1 Текущий контроль успеваемости

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции	Формы контроля
1	Введение в предмет. Фоновые состояния в педиатрии.	ИД-1 опк-9. ИД-1 пк-7.	Реферат Собеседование Задачи
2	Гастроэнтерология.	ИД-1 опк-9. ИД-1 пк-7.	Реферат Собеседование Практические навыки
3	Пульмонология.	ИД-1 опк-9. ИД-1 пк-7.	Тесты Задачи Собеседование
4	Ревматология. Гематология.	ИД-1 опк-9. ИД-1 пк-7.	Тесты Задачи Собеседование
5	Нефрология.	ИД-1 опк-9. ИД-1 пк-7.	Задачи Собеседование
6	Эндокринология.	ИД-1 опк-9. ИД-1 пк-7.	Задачи Собеседование
7	Инфекционные заболевания.	ИД-1 опк-9. ИД-1 пк-7.	Реферат Задачи Собеседование Тесты

			Практические навыки
--	--	--	---------------------

6.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

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

ПРИМЕР!

Раздел №2: Гастроэнтерология. Практическое занятие №4 (3ч). Хронические заболевания верхних отделов ЖКТ: эзофагиты, гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ – У ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТА.

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9}. ИД-1_{ПК-7}.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – С ПАЦИЕНТОМ

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9}. ИД-1_{ПК-7}.

1. В ходе беседы с родителем пациента узнать предъявляемые жалобы, собрать анамнез жизни и заболевания.
2. Провести полный осмотр по органам и системам, включая пальпацию, перкуссию и аускультацию. Выделить ведущие патологические симптомы.
3. Оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования и соотнести с клинической картиной и жалобами.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости:

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Студент не владеет практическими навыками и методикой физикального обследования.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии. Студент в основном способен самостоятельно изложить главные положения в изученном материале. Студент владеет навыком физикального обследования.

✓ «Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно и неуверенно с пациентом.

✓ «Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком и уверенно демонстрирует способность работы с пациентом, находит общий язык с родителем и пользуется доверием с их стороны. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

ПРИМЕР!

Раздел №3: Пульмонология. Практическое занятие №5 (3ч)

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9}. ИД-1_{ПК-7}.

ТЕСТИРОВАНИЕ

ИД-1_{ОПК-9}. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать»

ВАРИАНТ-3

1. Частота дыхания у новорожденного ребенка в 1 мин.
 1. 40-60
 2. 60-70
 3. 35-40
 4. 20-30
2. Частота дыхания у ребенка 10 лет (в 1 мин.):
 1. 18-20
 2. 20-25
 3. 16-18
 4. 25-30
3. Когда выслушивается пуэрильное дыхание у детей в норме?
 1. от 0 до 6 мес.
 2. от 6 мес. До 6 лет
 3. от 6 лет до 7 лет
 4. старше 7 лет
4. Когда выслушивается ослабленное физиологическое дыхание?
 1. до 6 мес.
 2. от 1,5 лет до 2 лет

3. от 1,5 лет до 5 лет
4. старше 5 лет

5. Количество долей в левом легком:

1. 1
2. 2
3. 4
4. 3

6. Количество сегментов в правом легком:

1. 7
2. 8
3. 9
4. 10

7. В правом легком перкуторно определяется спереди:

1. верхняя и нижняя доли
2. верхняя и средняя доли
3. средняя и нижняя доли
4. средняя доля

8. Амфорическое дыхание выслушивается при:

1. ателектазе
2. сухом плеврите
3. каверне
4. бронхопневмонии;

9. «Бедренная» тупость перкуторного тона определяется при:

1. бронхите
2. бронхопневмонии
3. сухом плеврите
4. пиотораксе;

ИД-1пк-7. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать»

10. Аускультативно определяемое над легкими дыхание с преобладанием выдоха над вдохом называется:

1. везикулярным
2. пуэрильным
3. амфорическим
4. бронхиальным;

11. Периодическое дыхание, характеризующееся постепенным нарастанием глубины во время каждого вдоха до максимума, а за тем убыванием амплитуды дыхательных движений до минимума с переходом в апное, называется:

1. биота
2. брадипное
3. Чейн-Стокса
4. Кассмауля;

12. Транссудат характеризуют нижеперечисленные признаки, кроме:

1. отрицательной пробы Ривальты

2. единичных элементов в цитограмме
3. высокого удельного веса, цитоза
4. удельного веса ниже 1015;

13. К механизмам нарушения дренажной функции:

1. бронхоспазм
2. отек
3. дискриния и дискинезия
4. все перечисленные;

14. При аускультации детей раннего возраста выслушивается следующий тип дыхания:

1. везикулярное
2. пуэрильное
3. жесткое
4. бронхиальное
5. ослабленное;

15. Анатомо-физиологическими особенностями грудной клетки у детей раннего возраста являются:

1. горизонтальное расположение ребер
2. экспираторное расположение ребер
3. широкая плевральная щель
4. низкое стояние диафрагмы
5. слабое сокращение диафрагмы;

16. Неустойчивый ритм дыхания у детей раннего возраста обусловлен: а) чередованием глубоких вдохов с поверхностными; б) неравномерностью пауз между вдохом и выдохом; в) кратковременными (5-7 секунд) апноэ во сне; г) длительными (свыше 20 секунд) апноэ во сне; д) лабильностью дыхательного ритма при нагрузке

1. б, г, д
2. а, б, г, д
3. а, б, в, д
4. а, в, д ;

17. Частота дыхания (ЧД) и частота сердечных сокращений (ЧСС) в 1 минуту у доношенных новорожденных в первые недели жизни составляет: а) ЧД=50—60; б) ЧСС=110—120; в) ЧД=40—50; г) ЧСС=120—130; д) ЧД=30—40; е) ЧСС=130—140; ж) ЧД=20—30; з) ЧСС=140—150

1. а, б
2. в, г
3. в, з
4. д, е
5. ж, з;

18. Неустойчивый ритм дыхания у детей раннего возраста обусловлен: а) чередованием глубоких вдохов с поверхностными; б) неравномерностью пауз между вдохом и выдохом; в) кратковременными (5-7 секунд) апноэ во сне; г) длительными (свыше 20 секунд) апноэ во сне; д) лабильностью дыхательного ритма при нагрузке

1. б, г, д
2. а, б, г, д
3. а, б, в, д
4. а, в, д;

19. У детей пуэрильное дыхание выслушивается в возрасте:

1. с рождения до 4 лет
2. с 6 мес. до 5-7 лет
3. с 1 года до 8 лет
4. с 6 мес. до 12 лет;

20. У годовалого ребенка частота дыханий составляет:

1. 20-25 в 1 мин.
2. 30-35 в 1 мин.
3. 40-45 в 1 мин.
4. 50-55 в 1 мин.;

Правильный ответ: 1-1; 2-1; 3-2; 4-1; 5-2; 6-4; 7-2; 8-3; 9-4; 10-4; 11-2; 12-3; 13-4; 14-2; 15-1; 16-3; 17-3; 18-3; 19-1; 20-2;

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

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

Раздел 4: Ревматология. Гематология. Практическое занятия №7. Геморрагические заболевания: Гемофилии. Тромбоцитопении. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9}. ИД-1_{ПК-7}.

ПРИМЕР!

ЗАДАЧА 1. Уметь. В травматологическое отделение детской больницы из школы без сопровождения доставлен мальчик 7 лет с жалобами на боли в левом коленном суставе.

Из анамнеза известно, что мальчик упал на перемене, появилась быстро нарастающая сильная боль в левом коленном суставе. В 6 лет при выпадении молочных зубов отмечались длительные кровотечения из лунок зубов.

При осмотре удерживает левую ногу двумя руками в согнутом в колене положении, сустав значительно увеличен в объеме, движения в нем резко ограничены (болевая

контрактура). Кожные покровы чистые, лимфоузлы не увеличены, температура тела 36,6 °С, отмечается умеренная тахикардия, ЧСС - 110 в минуту, тоны сердца громкие, ритмичные. Одышки нет. В легких везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется.

Общий анализ крови: Нб – 95 г/л; эритроциты – $4,0 \times 10^{12}$ /л; тромбоциты – 260×10^9 ; лейкоциты – $8,3 \times 10^9$ /л, нейтрофилы п/я – 55 %, эозинофилы – 3 %, лимфоциты – 36 %, моноциты – 6 %; СОЭ – 12 мм/час.

Коагулограмма: время кровотечения - 2 минуты 30 сек (норма – до 4 минут), протромбиновое время - 11,2 сек (норма - 9,2 - 12,2 сек), активированное частичное тромбопластиновое время - 72 сек (норма - 29-34 сек).

Вопросы:

1. Какова причина болевого синдрома у ребенка?
2. Какие проявления геморрагического синдрома прослеживаются у ребенка в анамнезе и какие имеют место в настоящее время? К какому типу кровоточивости они относятся?
3. Что могло явиться предшествующим причинным фактором развития геморрагических проявлений как в настоящее время, так и в анамнезе?
4. Какое заболевание можно заподозрить у ребенка?
5. Какие данные анамнеза следует уточнить?
6. Какие дополнительные обследования следует назначить?
7. Какое лечение следует проводить незамедлительно в травматологическом отделении?
8. Какое лечение является необходимым и патогенетически обоснованным в специализированном отделении? Укажите основные принципы лечения.
9. Какие осложнения терапии заболевания вы знаете?

ЗАДАЧА 2. Владеть. Мальчик 2 лет поступил в отделение с жалобами на появление геморрагических элементов на коже конечностей, туловище.

Из анамнеза известно, что 14 дней назад перенес ОРВИ, за 3 недели до этого была проведена вакцинация (корь, краснуха, паротит).

При осмотре: температура тела нормальная, катаральных явлений нет. На коже, наряду с подкожными кровоизлияниями разной величины (экхимозами), имеются мелкоточечные петехии; одновременно обнаруживаются на коже геморрагии разной окраски — от красновато-синеватых до зеленых и желтых; геморрагические элементы несимметричны. Единичные геморрагические элементы на лице. Новые элементы появляются чаще утром, не связаны с травмами. Лимфатические узлы не увеличены. Печень пальпируется на 2 см ниже реберной дуги, селезенка - у края реберной дуги.

Общий анализ крови: Нб – 122 г/л; эритроциты – $3,8 \times 10^{12}$ /л; тромбоциты – единичные в препарате; лейкоциты – $7,4 \times 10^9$ /л, нейтрофилы – 46 %, лимфоциты – 38%, моноциты – 14 %; СОЭ – 9 мм/час.

Общий анализ мочи: без патологии.

В сыворотке крови и на поверхности тромбоцитов выявлены антитромбоцитарные антитела.

Вопросы:

1. Опишите геморрагический синдром и его особенности у данного пациента.

2. Какое заболевание можно заподозрить с учетом клинико-анамнестических данных и данных лабораторных исследований?
3. С чем может быть связано развитие заболевания?
4. Какие формы заболевания в зависимости от механизмов развития, клинических проявлений и продолжительности вам известны? Какая форма заболевания имеет место у ребенка?
5. Проведите дифференциальный диагноз. С каким заболеванием, прежде всего, необходимо проводить дифференциальный диагноз в данном случае с учетом возраста пациента?
6. В каком дополнительном обследовании нуждается ребенок?
7. Какое лечение следует назначить незамедлительно?
8. Какие современные методы лечения данного заболевания вы знаете?
9. Каков прогноз данной формы заболевания?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ «Отлично»:
Ответ на вопросы задачи даны правильные. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным владением медицинской терминологией; 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), с единичными ошибками в использовании медицинских 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), 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).

ПРИМЕР!

Раздел №5: Нефрология. Практическое занятие №8 (3ч)

Пилонефрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Гломерулонефрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Классификация. Дифференциальный диагноз. Роль стоматолога в оздоровлении детского населения.

Коды контролируемых компетенций: ИД-1опк-9. ИД-1пк-7.

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

1. Определение понятия «Пиелонефрит» и «Острый постстрептококковый гломерулонефрит»
2. Факторы, обуславливающие возникновение пиелонефрита и острого постстрептококкового гломерулонефрита у детей.
3. Эпидемиология пиелонефрита, гломерулонефрита у детей.
4. Классификация пиелонефрита, гломерулонефрита.
5. Этиология и патогенез пиелонефрита, гломерулонефрита.
6. Клинические признаки и симптомы пиелонефрита и гломерулонефрита.
7. Диагноз и рекомендуемые клинико-лабораторные исследования при подозрении на пиелонефрита и гломерулонефрит.
8. Дифференциальный диагноз пиелонефрита и гломерулонефрита.
9. Общие принципы лечения.
10. Оценка эффективности лечения пиелонефрита и гломерулонефрита.
11. Наблюдение за детьми, перенесшими пиелонефрит и гломерулонефрит.
12. Прогноз и профилактика пиелонефрита и гломерулонефрита.
13. Роль врача стоматолога в профилактике пиелонефрита и гломерулонефрита.

**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.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9} ИД-1_{ПК-7}.

ПРИМЕР!

ЗАДАЧА 1. Уметь. Девочка, 9 лет, поступила в отделение по поводу боли в поясничной области, учащенного мочеиспускания. Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды на 38-й неделе. Масса при рождении 3500 г, длина 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Из детских инфекций перенесла ветряную оспу, краснуху. ОРВИ — часто. Аллергоанамнез не отягощен. Заболеванию предшествовало переохлаждение. На следующий день появилась головная боль, адинамия, боль в животе и поясничной области слева, температура повысилась до 39 °С. Катаральных явлений не отмечалось. В течение последующих 4-х дней продолжала высоко лихорадить, наблюдалась поллакиурия, моча была мутная. При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отеков не наблюдалось, температура тела 38 °С. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше слева. Пальпация левой почки болезненна. Отмечаются учащенные мочеиспускания. Общий анализ крови: эр.— 4,5х10¹²/л, Нв —140 г/л, лейкоц.— 10,5х10⁹ /л, п/я — 10%, с — 60%, л — 22%, м — 8%, СОЭ — 28 мм/час. Общий анализ мочи: реакция — нейтральная, белок — 0,09%, лейкоциты — сплошь все поля зрения, эритроциты 1 в п/з, соли — оксалаты, бактерии — много. 127 Биохимический анализ крови: общий белок — 72,0 г/л, СРБ — +++. УЗИ почек: почки расположены правильно, левая — 107х42х13 мм, правая — 94х37х13 мм. Эхо-сигнал от собирательной системы изменен с обеих сторон, больше слева, расширен. Подозрение на удвоение левой почки. Посев мочи: высеяна кишечная палочка в количестве 100 000 микробных тел/мл.

ЗАДАНИЕ:

1. Ваш диагноз.
2. Составьте план дальнейшего обследования ребенка.
3. Какова врачебная тактика ведения ребенка?

ЗАДАЧА 2. Владеть. Мальчик, 12,5 года, поступил с жалобами на боли в поясничной области, головокружение, урежение мочеиспускания. Ребенок от второй беременности, протекавшей с

нефропатией в третьем триместре. Роды вторые, в срок. Масса при рождении 3600 г, длина 53 см. Грудное вскармливание до 2-х мес. До одного года страдал атопическим дерматитом. Из инфекций перенес краснуху, вирусный гепатит В. Медицинский отвод от прививок. Болен с рождения: в анализах мочи отмечалась лейкоцитурия (до 10 лейкоцитов в поле зрения), наблюдались эпизоды повышения температуры тела до 38,8 °С. Впервые был обследован в стационаре в возрасте 2-х лет, диагностирован двухсторонний смешанный ПМР IV — V ст., мега-уретер. По поводу этого проведена антирефлюксная операция. В дальнейшем ребенок регулярно наблюдался нефрологом. Неоднократно выявлялась лейкоцитурия и бактериурия. С 12-летнего возраста стали отмечаться подъемы АД, в анализах мочи — нарастающая протеинурия, в биохимическом анализе крови — периодическое повышение уровня мочевины и креатинина. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, отеков нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. АД 150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Общий анализ крови: эр. — 4,3х10¹²/л, Нв — 95 г/л, лейкоц. — 11,0х10⁹/л, э — 1%, п/я — 7%, с — 71, л — 16%, м — 5%, СОЭ — 25 мм/час. Общий анализ мочи: белок — 0,3%, лейкоциты — сплошь все поля зрения, эритроциты — единичные в преп., бактерии — много. Биохимический анализ крови: общий белок — 66,0 г/л, мочевина — 15,8 ммоль/л, креатинин — 280,0 мкмоль/л, кальций ионизированный — 1,2 ммоль/л. УЗИ почек: контур почек неровный, больше справа. Правая почка — 82х40 мм, паренхима — 10 мм. Левая почка — 96х48 мм, паренхима — 19 мм. Паренхима почек уплотнена, мало структурна, эхогенность неравномерно значительно повышена, больше справа. Проба по Зимницкому: дневной диурез — 350,0, ночной диурез — 1600,0; колебания относительной плотности — 1,000–1,006.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Тактика дальнейшего обследования.
3. Консультации каких специалистов необходимы этому больному?
4. Исход заболевания.

Раздел №7. Инфекционные заболевания. Практическое занятия №10 (3ч). Высыпные инфекции: Корь. Краснуха. Скарлатина. Ветряная оспа. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

РЕФЕРАТ – ПИСЬМЕННО И УСТНО

Коды контролируемых компетенций: ИД-1опк-9. ИД-1пк-7.

ПРИМЕР!

Тематика рефератов:

1. «Дифференциальная диагностика сыпных инфекций».
2. «Специфические изменения слизистой оболочки ротовой полости при детских инфекциях»
3. «Тактика врача стоматолога в лечении детей с детскими инфекциями. Работа в очаге»
4. «Особенности лечения детей с инфекционными заболеваниями»
5.

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.

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».

ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Каждый студент в конце последнего раздела по «Педиатрии» (Раздел 7) 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 план ведения своего пациента.

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9}. ИД-1_{ПК-7}.

ПРИМЕР!

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации
Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Заведующий кафедрой: профессор Алискандиев А.М.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Клинический диагноз: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, среднетяжёлое течение. ДН 1 ст.

Сопутствующий диагноз: Железодефицитная анемия, 2 степени.

Выполнил (а): студентка 3 курса стом. фак. Магомедова П.А.

Проверил: асс. кафедры Манапова Р.М.

Махачкала 2026

Критерии оценки текущего контроля успеваемости:

- ✓ «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.
- ✓ «Хорошо»:
В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.
- ✓ «Удовлетворительно»:
Учебная история болезни 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).

6.3. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины:

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА** в 5 семестре. Зачёт проводится в форме тестирования, собеседование - устно по билетам.

Критерии оценки промежуточной аттестации (тесты):

70% и более – ЗАЧЕТ

<70% - НЕЗАЧЕТ

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО БИЛЕТАМ –УСТНО.

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9} ИД-1_{ПК-7}.

ПРИМЕР!

ФГБОУ ДГМУ ВО

Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Специальность 31.05.03. «Стоматология»
Дисциплина «Педиатрия»

БИЛЕТ №5

1. Искусственное вскармливание. Характеристика применяемых смесей. Особенности вскармливания детей со стоматологическими заболеваниями.
2. Острые респираторные заболевания у детей. Этиология. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Профилактика.
3. Клиника, этиология ревматизма. Понятие о степени активности ревматизма.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «___» _____ 20__ г. № ____
Заведующий кафедрой факультетской и
госпитальной педиатрии _____ д.м.н., профессор Алискандиев А.М.

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (СОБЕСЕДОВАНИЕ)

Коды контролируемых компетенций: ИД-1_{ОПК-9} ИД-1_{ПК-7}.

1. Роль врача-стоматолога в оздоровлении детского населения.
2. Аномалии конституции (экссудативно-катаральный, аллергический, лимфатико-гипопластический, нервно-артритический диатезы).
3. Гломерулонефрит. Клиника, диагностика, этапное лечение и наблюдение за больным гломерулонефритом.
4. Естественное вскармливание, его преимущества. Показания, противопоказания со стороны матери и ребенка.
5. Рахит и его роль в формировании зубочелюстной системы ребенка. Специфическая и неспецифическая профилактика.
6. Краснуха (этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения). Дифференциальный диагноз.
7. Паратрофия. Причины развития, клиника, диагностика, лечение.
8. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия. Принципы лечения и профилактики.

9. Корь (диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика). Мероприятия в очаге.
10. Клинико-лабораторная диагностика ревматизма. Тактика врача-стоматолога в период диспансерного наблюдения больного ревматизмом.
11. Паротитная инфекция. Этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение и профилактика.
12. Специфические изменения слизистой полости рта при высыпных инфекциях.
13. Язвенная болезнь в детском возрасте. Методы клинической, инструментальной диагностики. Лечение и профилактика.
14. Сахарный диабет. Методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. Лечение и профилактика.
15. Заболевания, сопровождающиеся кровоточивостью (геморрагический васкулит, тромбоцитопеническая пурпура, гемофилия). Диф. диагностика, неотложная терапия кровотечений в практике врача-стоматолога.
16. Острые заболевания верхних дыхательных путей. Нарушения носового дыхания, связь с формированием патологии зубочелюстной системы.
17. Ветряная оспа. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Мероприятия в очаге.
18. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся экзантемой (ветряная оспа, краснуха, скарлатина, корь).
19. Бронхиолит. Особенности течения у детей раннего возраста. Осложнения, лечение.
20. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
21. Искусственное вскармливание. Характеристика применяемых смесей. Особенности вскармливания детей со стоматологическими заболеваниями.
22. Острые респираторные заболевания у детей. Этиология. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Профилактика.
23. Клиника, этиология ревматизма. Понятие о степени активности ревматизма.
24. Показания и сроки для введения прикормов у детей грудного возраста и детей со стоматологическими заболеваниями.
25. Роль хронических очагов инфекции зубочелюстной системы в развитии ревматических поражений сердца у детей.
26. Хронический гастродуоденит. Клиника, диагностика, лечение. Тактика наблюдения врача-стоматолога.
27. Осложнения сахарного диабета. Специфические изменения слизистой и осложнения в полости рта при сахарном диабете.
28. Хронические расстройства питания в раннем детском возрасте. Этиопатогенез, классификация, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.
29. Дифтерия зева токсическая (клиника, диагностика, дифференциальный диагноз). Осложнения. Лечение. Специфическая профилактика.
30. Роль витаминов и микроэлементов в питании детей раннего возраста и в развитии зубочелюстной системы.
31. Гемофилия. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы лечения. Тактика стоматолога при лечении и диспансерном наблюдении больного с гемофилией.
32. Инфекционный мононуклеоз (этиология, эпидемиология, клиника, диагностика). Лечение, дифференциальный диагноз.
33. Изменения слизистой оболочки рта при хроническом гастрите и язвенной болезни.

34. Скарлатина. Этиология, клиника, осложнения, лечение, профилактика, мероприятия в очаге.
35. Бронхит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
36. Режим и питание кормящей матери. Гипогалактия.
37. Рахит у детей: клиника, диагностика, лечение.
38. Пневмонии у детей (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
39. Прикорм, виды прикорма, методика и сроки его введения.
40. Железодефицитные анемии у детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Влияние дефицитных состояний в питании на развитие ребенка раннего возраста.
41. Пиелонефрит у детей. Классификация, клиническая характеристика, диагностика, лечение и профилактика.
42. Профилактика острых желудочно-кишечных заболеваний у детей раннего возраста.
43. Болезнь Верльгофа. Клиника, лечение и профилактика, наблюдение врача-стоматолога.
44. Психомоторное развитие детей раннего возраста.
45. Тактика врача-стоматолога в процессе наблюдения и лечения детей с болезнями почек.
46. Особенности грудного возраста. Время и порядок прорезывания зубов.
47. Тактика стоматолога при лечении стоматологических заболеваний у детей, страдающих тромбоцитопенической пурпурой.
48. Дифтерия (этиология, эпидемиология, патогенез, классификация). Особенности дифтерии на современном этапе.
49. Гипотрофия. Причины развития. Клиника, лечение.
50. Тактика врача-стоматолога при наблюдении и лечении ребенка, больного гемофилией.

Критерии оценки аттестации по итогам освоения дисциплины (ЗАЧЁТ)

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов. Навыки: студент не владеет практическими навыками в дисциплине.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Педиатрия». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Педиатрия». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых при объяснении конкретных понятий в разделах «Педиатрии»

- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Студент в основном способен самостоятельно изложить главные положения в изученном материале.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутриспредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется.

«Отлично»:

- ✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Педиатрия». Знает основные понятия в разделах педиатрии. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутриспредметные связи, творчески применять полученные знания для решения акушерских задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.
- ✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

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

Кри терии оце нива ния	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
	Код компетенции ИД-1_{опк-9}	
знает	Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Полное знание учебного материала, основной и дополнительной литературы. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине «Педиатрия». Проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
умеет	Студент допускает большие погрешности в ответе и не способен их устранить даже под руководством преподавателя.	Умеет излагать профессиональную информацию, может назначить лечение детям и подросткам с различными заболеваниями с учетом стандартов качества;
владеет	Не знает методов обследования детей с различными заболеваниями; не владеет профессиональными навыками и не может выработать стратегию действий.	Студент владеет методикой осмотра пациента и методами интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
	Код компетенции ИД-1_{пк-7}	
знает	Студент не готов к самостоятельному ответу. Не знает клиническую анатомию и физиологию внутренних органов;	Студент имеет глубокие знания самоконтроля основных физиологических показателей, которое сохраняет и укрепляет здоровье;
умеет	Студент не умеет излагать и допускает большие погрешности в ответе	Умеет излагать профессиональную информацию, может обучать население основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера;
владеет	Не владеет профессиональными навыками и не может выработать стратегию действий при развитии различных заболеваний.	Студент владеет методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у населения.

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

7.1. Основная литература

Печатные издания:

№/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол. в библ-ке.
-----	---	-----------------

1.	Педиатрия: учебник/ под ред. проф. Н.А. Геппе. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009.432с. ISBN 978-5-9704-1059-2	40 экз.
2.	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	33 экз.
3.	Детские болезни.Под ред. Н.П. Шабалова. Учебник в 2х тт. 6-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2009, 928с. ISBN 978-5-469-01750-9	8 экз.

Электронные источники:

№/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Геппе Н.А., Педиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Н.А. Геппе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-1059-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410592.html
2.	Емельянова Г.А., Детские инфекции. Пути распространения, клинические проявления, меры профилактики [Электронный ресурс] / Емельянова Г.А., Мякенькая Т.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - ISBN 978-5-9704-1135-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411353.html

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания:

№/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол. в библ-ке.
1.	Детские болезни.Под ред. Л.А.Баранова. Учебник для студ. мед. вузов/ 3-е изд. – Москва: Гэотар-Медиа, 2007. -1008 ISBN 978-5-9704-0423-2	285 экз.
2.	Детские болезни: учебник для студ. леч.фак. и мед-проф. фак., стом. фак./под ред. А.А. Баранова. – Москва: Гэотар-Медиа, 2002. - 880 с. ISBN 5-9231-0188-2	25 экз.
3.	Детская гастроэнтерология: руководство/ Т.Г. Авдеева, Ю.В. Рябухин, Л.П. Парменова, Н.Ю. Крутикова, Л.А. Жлобицкая. – Москва: Гэотар-Медиа, 2011. - 192 с. ISBN 978-5-9704-1028-8	2 экз.

Электронные источники:

№/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Баранов А.А., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html
2.	Дементьева И.И., Анемии [Электронный ресурс] : руководство / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2360-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423608.html

3.	Учайкин В.Ф., Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] / В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-2739-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html
4.	Дедов И.И., Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс] : Руководство для врачей / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-0804-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408049.html
5.	Царегородцев А.Д., Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-2816-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html
6.	Румянцев А.Г., Гемофилия в практике врачей различных специальностей : руководство [Электронный ресурс] / Румянцев А.Г., Румянцев С.А., Чернов В.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2347-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423479.htm

7.3. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»:

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
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.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
7.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
8.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
9.	Научная электронная библиотека Кибер Ленинка	http://cyberleninka.ru
10.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
11.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
12.	Адрес страницы кафедры	https://dgm.ru/fakultety/pediatriceskij-kultet/fakultetskoj-i-gospitalnoj-pediatrici/
13.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru/
14.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	http://www.nedug.ru/
15.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.htm
16.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
17.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

– Microsoft Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition FQC-09519; ООО "АТ", срок действия лицензии: бессрочно;

- Microsoft Win Pro 7 SP1 x64 RUS FQC-08297; ООО "ИБТ", срок действия лицензии: бессрочно;
- Операционная система «РЕД ОС», срок действия лицензии: бессрочно;
- Офисный пакет LibreOffice, срок действия лицензии: бессрочно;
- Офисный пакет OpenOffice, срок действия лицензии: бессрочно;
- Kaspersky Endpoint Security для рабочих станций и файловых серверов, ООО "ЮГ-КОМСОФТ", срок действия лицензии: 11.12.2026;
- ПО «Среда электронного обучения 3KL» зарегистрировано в Реестре российского программного обеспечения Приказом Минсвязи № 515 от 06.10.2020 (регистрационный номер 7069, дата регистрации 07.10.2020). Срок действия лицензии: 04.09.2026.
- Яндекс Браузер с Алисой AI, срок действия лицензии: бессрочно;
- Mozilla Firefox, Mozilla Public License, срок действия лицензии: бессрочно;
- 7-Zip, GNU Lesser General Public License, срок действия лицензии: бессрочно;
- Sumatra PDF, срок действия лицензии: бессрочно.

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.** URL: <https://lms.dgmu.ru/> Режим доступа: ограниченный по логину и паролю.
2. **Электронная библиотечная система «Консультант студента»:** URL: <http://www.studentlibrary.ru> Режим доступа: ограниченный по логину и паролю.
3. **Электронная библиотечная система «Консультант врача»:** 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>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

N п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием	Наименование оборудования
-------	--	---------------------------

	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 118. «ДКБ» Для лекционных занятий - лекционный зал общежития №2. (61 м2)	Оверхед проектор -1; Ноутбук -1.
2.	Учебная комната №1. Для практических занятий и самостоятельной работы. (26,2 м2)	для практических занятий: столы, стулья, шкаф, плакаты
3.	Учебная комната №2. Для практических занятий и промежуточной аттестации (26,2 м2)	для практических занятий: столы, стулья, шкаф, плакаты
4.	Учебная комната №3. Для практических занятий и текущего контроля (26,2 м2)	для практических занятий: столы, стулья, шкаф, плакаты
	Учебная комната №4. Для текущего/промежуточного контроля и текущего контроля (26,2 м2)	для практических занятий: Персональный компьютер-1; Принтер лазерный HPLJ-1; МФУ hp LaserJet Pro-1;
	Учебная комната №5. Для самостоятельной работы (26,2 м2)	Стол, стулья, шкаф, плакаты
5.	Научная библиотека ДГМУ. Читальный зал библиотеки (для самостоятельной работы). Ул. Азиза-Алиева 1. Биокорпус, 1 этаж.	Читальный зал библиотеки (электронный читальный зал). Столы стулья компьютеры для работы с электронными ресурсами, учебная научная периодическая литература.

9. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют **29,1%** от объема (48 ч) аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерак-	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)

	тивные формы (методы) обучения)		
1.	Раздел 1. Введение в предмет. Фоновые состояния в педиатрии.	<i>Практическое занятие с подачей Презентации на тему: «История развития педиатрии в России и в Дагестане».</i>	2
2.	Раздел 2. Гастроэнтерология.	<i>Практическое занятие с использованием эссе на тему «Хронические заболевания верхних отделов ЖКТ: эзофагиты, гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение»</i>	2
3.	Раздел 6. Эндокринология.	<i>Лекция 8 «Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при comaх»</i>	2
4	Раздел 7. Инфекционные заболевания.	<i>Практическое занятие 10 «Организация выявления пациентов с сыпными инфекциями: Корь. Краснуха. Скарлатина. Ветряная оспа» Ролевая клиническая игра</i>	2

10. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разработано в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины.

XI. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

11.1. 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).

11.2. 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, научная библиотека ДГМУ).

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

11.4. 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.

11.5. 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-	решение дистанционных те-	организация контроля в

двигательного аппарата	стов, контрольные вопросы	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.

11.5.2. 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.

11.6. 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.

11.7. 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.

11.8. 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 радио класс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радио класс (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.

11. ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Изменения в рабочую программу вносятся на основании приказов и распоряжений ректора, а также на основании решений о совершенствовании учебно-методического обеспечения дисциплины, утвержденных на соответствующем уровне (решение ученого совета), ЦКМС и регистрируются в лист изменений.

11. Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения об	Реквизиты протокола	Раздел, подразделение	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				