ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ДЕТСТВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ»

ПРИНЯТО
Ученым советом
ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
Протокол № 6
«28» июня 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
_____ Н.Д. Одинаева
«29» июня 2023 г.
Приказ № 100А

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕДИАТРИЯ»

Специальность 31.08.19 Педиатрия
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
Форма обучения очная
Срок освоения 2 года

Мытищи 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины **«ПЕДИАТРИЯ»** (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19. «Педиатрия».

Рабочая программа дисциплины подготовлена авторским коллективом ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области» под руководством Одинаевой Нуринисо Джумаевны, д-ра мед. наук.

Разработчики ОП ВО:

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1.	Одинаева Нуринисо Джумаевна	д-р мед. наук	Директор ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
2	Кондратьева Елена Ивановна	д-р мед. наук, профессор	Заместитель директора по научной работе ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
3	Лошкова Елена Владимировна	канд. мед. наук, доцент	Ведущий научный сотрудник научно-организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
4	Шадрина Вера Владиславовна	канд. мед. наук, доцент	Заведующая кафедрой клинической генетики и орфанных заболеваний ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
5	Смбатян Сиран Мануковна	д-р мед. наук, доцент	Главный научный сотрудник научно – организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
6	Левашева Светлана Владимировна	канд. мед. наук, доцент	старший научный сотрудник научно – организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
7	Петрова Анастасия Сергеевна	канд. мед. наук, доцент	Заведующая кафедрой неонатологии, ведущий научный сотрудник отдела неонатальной медицины и когнитивного развития ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
8	Горбунов Сергей Георгиевич	д-р мед. наук, доцент	Заведующий кафедрой детских инфекционных заболеваний и эпидемиологии, заведующий отделом детских инфекционных заболеваний ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
9	Хавкин Анатолий Ильич	д-р мед. наук, профессор	Заведующий кафедрой гастроэнтерологии и диетологии им. А.В. Мазурина, главный научный сотрудник отдела педиатрии, главный научный сотрудник научно-организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»

10	Малахов Александр Борисович	д-р мед. наук, профессор	Заведующий отделом педиатрии ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
11	Максимычева Татьяна Юрьевна	канд. мед. наук	Заведующий отделом наследственных и метаболических заболеваний ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
12	Захарова Нина Ивановна	д-р мед. наук, профессор	Заведующий отделом неонатальной медицины и когнитивного развития ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
13	Воронкова Анна Юрьевна	канд. мед. наук	Ведущий научный сотрудник отдела наследственных и метаболических заболеваний ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
14	Мельяновская Юлия Леонидовна	-	Научный сотрудник научно-организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена на заседании учебно-методической комиссии ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области» (Протокол №1 от «07» июня 2023 г.).

Председатель учебно-методической комиссии, д-р мед. наук,
_____ Л.А. Пак «07» июня 2023 г.

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области» Протокол № 6 от «28» июня 2023 г.).

Председатель ученого совета, д-р мед. наук,
_____ Н.Д. Одинаева «28» июня 2023 г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия», утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 года № 9.
3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.
4. Учебный план образовательной программы.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины

Совершенствование, приобретение знаний об основных механизмах этиопатогенеза, характеристике клинической картины, принципах диагностики и лечения заболеваний детей в различных возрастных периодах, усвоение общих принципов оказания неотложной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, а также приобретение компетенций в области педиатрии, необходимых для самостоятельного осуществления профессиональной врачебной деятельности в условиях стационара и поликлинического звена системы здравоохранения.

Задачи дисциплины:

1. Углубление теоретических знаний и повышение практических навыков ординаторов на базе знаний и умений по педиатрии (изучение нормативных документов, клинических протоколов, отраслевых стандартов, национальных рекомендаций, регламентирующих обследование и лечение детей с различными видами острой и хронической патологии в условиях детской поликлиники и педиатрического стационара):
   1.1. Формирование основных знаний об анатомо-физиологических особенностях новорожденных, детей и подростков, формирование навыков оценки физического и нервно-психического развития детей различных возрастных категорий и интерпретации полученных данных; изучение основных механизмов этиопатогенеза, характеристики клинической картины, принципов диагностики и лечения заболеваний детей в различных возрастных периодах (патология дыхательной системы, кожи, нервной системы, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, эндокринной систем, болезни иммунной системы и системы крови); формирование основных понятий об алгоритмах оказания неотложной помощи детям и подросткам, восстановительного лечения и реабилитации детей с хроническими заболеваниями.
   1.2. Изучение основных принципов организации работы детской поликлиники, порядка диспансерного наблюдения детей раннего возраста; принципов диспансерного наблюдения детей, больных хроническими заболеваниями. Углубление знаний об основных принципах вакцинопрофилактики, противопоказаний к вакцинации.
   1.3. Формирование основных знаний основ школьной медицины.
2. Формирование умений и развитие навыков по практическому применению методов, моделей обследования, обоснования и выбора методов лечения детей с различной патологией, профилактики заболеваний и диспансеризации; правилам ведения медицинской документации.

1.1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Педиатрия» изучается в первом и во втором семестрах и относится к блоку Б1 программы ординатуры. Общая трудоемкость дисциплины составляет 28 З.Е.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
Системное и критическое мышление	**УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте**		
	УК-1.1 Анализирует и критически оценивает достижения в области медицины и фармации, используя системный подход.	Знать	-Алгоритм анализа достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Методологию оценки возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
		Уметь	-Анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; -Оценивать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
		Владеть	- Алгоритмом анализа достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Методологией оценки возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
	УК-1.2 Критически оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	Знать	-Алгоритм анализа достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Методологию оценки возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
		Уметь	-Анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; -Оценивать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
		Владеть	- Алгоритмом анализа достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Методологией оценки возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
	УК-1.3 Использует методы и приёмы системного анализа достижений в области медицины и фармации для их	Знать	-Алгоритм анализа достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Методологию оценки возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;

	применения в профессиональном контексте.	Уметь	-Анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; -Оценивать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
		Владеть	- Алгоритмом анализа достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Методологией оценки возможности и способы применения достижени в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
Деятельность в сфере информационных технологий	**ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности**		
	ОПК-1.1 Использует медицинские информационные системы (МИС) в профессиональной деятельности, соблюдает правила информационной безопасности (при необходимости можно про безопасность сделать отдельный индикатор).	Знать	-Принципы использования источников информации – национальными и международными базами данных, электронными библиотечными системами, специализированными программами для реализации профессиональной деятельности; -Принципы создания и поддержки информационных баз исследований и нормативно-методических баз по своим профессиональным интересам; -Правила информационной безопасности;
		Уметь	-Использовать источники информации – национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные программы для реализации профессиональной деятельности; -Создавать и поддерживать информационные базы исследований и нормативно-методические базы по своим профессиональным интересам; -Использовать правила информационной безопасности;
		Владеть	-Методикой использования источников информации – национальными и международными базами данных, электронными библиотечными системами, специализированными программами для реализации профессиональной деятельности; -Методикой создания и поддержки информационных баз исследований и нормативно-методических баз по своим профессиональным интересам; -Методикой информационной безопасности;
	ОПК-1.2 Использует современные информационно-коммуникационные технологии в рамках системы непрерывного медицинского образования для профессионального и личностного развития	Знать	-Принципы использования источников информации – национальными и международными базами данных, электронными библиотечными системами, специализированными программами для реализации профессиональной деятельности; -Принципы создания и поддержки информационных баз исследований и нормативно-методических баз по своим профессиональным интересам; -Правила информационной безопасности;

		Уметь	-Использовать источники информации – национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные программы для реализации профессиональной деятельности; -Создавать и поддерживать информационные базы исследований и нормативно-методические базы по своим профессиональным интересам; -Использовать правила информационной безопасности;
		Владеть	-Методикой использования источников информации – национальными и международными базами данных, электронными библиотечными системами, специализированными программами для реализации профессиональной деятельности; -Методикой создания и поддержки информационных баз исследований и нормативно-методических баз по своим профессиональным интересам; -Методикой информационной безопасности;
	ОПК-1.3 Способен использовать телемедицинские технологии при организации оказания медицинской помощи населению.	Знать	-Принципы использования источников информации – национальными и международными базами данных, электронными библиотечными системами, специализированными программами для реализации профессиональной деятельности; -Принципы создания и поддержки информационных баз исследований и нормативно-методических баз по своим профессиональным интересам; -Правила информационной безопасности;
		Уметь	-Использовать источники информации – национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные программы для реализации профессиональной деятельности; -Создавать и поддерживать информационные базы исследований и нормативно-методические базы по своим профессиональным интересам; -Использовать правила информационной безопасности;
		Владеть	-Методикой использования источников информации – национальными и международными базами данных, электронными библиотечными системами, специализированными программами для реализации профессиональной деятельности; -Методикой создания и поддержки информационных баз исследований и нормативно-методических баз по своим профессиональным интересам; -Методикой информационной безопасности;
Медицинская деятельность	**ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов**		
	ОПК-4.1 Осуществляет сбор информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящей беременности и	Знать	- Методику клинической диагностики и обследование пациентов; -Показания и противопоказания для направления пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
		Уметь	-Проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; - Направлять пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;

	родов, динамике состояния ребенка после рождения, проводит клинический осмотр и оценку состояния ребенка	Владеть	- Методикой клинического обследование пациентов; - Принципами оформления документации для направления пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
	ОПК-4.2 Обосновывает, назначает и интерпретирует результаты полученных лабораторных и инструментальных методов обследования детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Знать	- Методику клинической диагностики и обследование пациентов; -Показания и противопоказания для направления пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
		Уметь	-Проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; - Направлять пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
		Владеть	- Методикой клинического обследование пациентов; - Принципами оформления документации для направления пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
	ОПК-4.3 При необходимости назначает консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. с целью правильного формулирования клинического диагноза с учетом действующей МКБ и определения тактики дальнейшего ведения ребенка	Знать	- Методику клинической диагностики и обследование пациентов; -Показания и противопоказания для направления пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
		Уметь	-Проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; - Направлять пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
		Владеть	- Методикой клинического обследование пациентов; - Принципами оформления документации для направления пациентов на лабораторные и инструментальные обследования;
	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
	ОПК-5.1 Разрабатывает план лечения детей соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами) лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.	Знать	- Основные принципы лечения при заболеваниях и (или) состояниях; - Принципы контроля эффективности и безопасности назначенного лечения;
		Уметь	- Определять показания и противопоказания для лечения; -Назначать лечение, выбирать тактику при заболеваниях и (или) состояниях в зависимости от возрастной категории; - Контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения
		Владеть	- Принципами контроля эффективности и безопасности назначенного лечения; - Методикой лечение пациентов при заболеваниях и (или) состояниях;

	ОПК-5.2 Назначает лекарственные препараты детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами) и оценивает эффективность и безопасность проводимого лечения	Знать	- Основные принципы лечения при заболеваниях и (или) состояниях; - Принципы контроля эффективности и безопасности назначенного лечения;
		Уметь	- Определять показания и противопоказания для лечения; -Назначать лечение, выбирать тактику при заболеваниях и (или) состояниях в зависимости от возрастной категории; - Контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения
		Владеть	- Принципами контроля эффективности и безопасности назначенного лечения; - Методикой лечение пациентов при заболеваниях и (или) состояниях;
	ОПК-5.3 Назначает немедикаментозное лечение детям, в том числе с применением медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Знать	- Основные принципы лечения при заболеваниях и (или) состояниях; - Принципы контроля эффективности и безопасности назначенного лечения;
		Уметь	- Определять показания и противопоказания для лечения; -Назначать лечение, выбирать тактику при заболеваниях и (или) состояниях в зависимости от возрастной категории; - Контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения
		Владеть	- Принципами контроля эффективности и безопасности назначенного лечения; - Методикой лечение пациентов при заболеваниях и (или) состояниях;
	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
	ОПК-6.1 Определяет медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации (по специальности) санаторно-курортного лечения, разрабатывает план реабилитационных мероприятий. Определяет медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации.	Знать	-Показания для направления на медицинскую реабилитацию при заболеваниях и (или) состояниях; -Основные виды и методы реабилитации; - Принципы контроля эффективности мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации;
		Уметь	- Направлять на медицинскую реабилитацию/абилитацию при заболеваниях и (или) состояниях; -Назначать, составлять программу по реабилитации/абилитации; -Контролировать эффективность реабилитации/абилитации;
		Владеть	-Навыками составления программы по реабилитации/абилитации;
	ОПК-6.2 Осуществляет мероприятия медицинской реабилитации детей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов и оценивает их эффективность и безопасность.	Знать	-Показания для направления на медицинскую реабилитацию при заболеваниях и (или) состояниях; -Основные виды и методы реабилитации; - Принципы контроля эффективности мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации;
		Уметь	- Направлять на медицинскую реабилитацию/абилитацию при заболеваниях и (или) состояниях; -Назначать, составлять программу по реабилитации/абилитации;

			-Контролировать эффективность реабилитации/абилитации;
		Владеть	-Навыками составления программы по реабилитации/абилитации;
	ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
	ОПК-7.1 Определяет группу здоровья для проведения реабилитационной терапии.	Знать	-Показания для направления пациентов на медицинскую экспертизу; -Принципы организации, контроля и проведения медицинской экспертизы
		Уметь	-Направлять пациентов на медицинскую экспертизу; -Оформлять необходимую документацию, организовывать, контролировать и проводить медицинскую экспертизу;
		Владеть	-Навыком направления пациентов на медицинскую экспертизу; -Навыками организации, контроля и проведения медицинской экспертизы
	ОПК-7.2 Направляет детей на медико-социальную экспертизу и подготавливает необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и формулирует медицинское заключение	Знать	-Показания для направления пациентов на медицинскую экспертизу; -Принципы организации, контроля и проведения медицинской экспертизы
		Уметь	-Направлять пациентов на медицинскую экспертизу; -Оформлять необходимую документацию, организовывать, контролировать и проводить медицинскую экспертизу;
		Владеть	-Навыком направления пациентов на медицинскую экспертизу; -Навыками организации, контроля и проведения медицинской экспертизы
	ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
	ОПК-8.1 Проводит санитарно-просветительную работу по сохранению здоровья детей, поддержке грудного вскармливания, рациональному питанию, физической активности.	Знать	-Принципы профилактики и формирования здорового образа жизни; -Методы санитарно-гигиенического просвещения населения; - Критерии эффективности профилактической работы с населением;
		Уметь	-Проводить разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; -Анализировать и контролировать эффективность профилактической работы с населением;
		Владеть	-Навыком беседы о профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; -Методикой анализа и контроля эффективности профилактической работы с населением;
	ОПК-8.2 Организует и проводит профилактические медицинские	Знать	-Принципы профилактики и формирования здорового образа жизни; -Методы санитарно-гигиенического просвещения населения; - Критерии эффективности профилактической работы с населением;

	мероприятия по охране здоровья детей	Уметь	-Проводить разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; -Анализировать и контролировать эффективность профилактической работы с населением;
		Владеть	-Навыком беседы о профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; -Методикой анализа и контроля эффективности профилактической работы с населением;
	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
	ОПК-9.1 Владеет методикой проведения анализа медико-статистических показателей смертности, заболеваемости, инвалидности и правильно использует в работе персональные данные пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	Знать	- Методику анализа медико-статистической информации; - Принципы ведения и виды медицинской документации;
		Уметь	-Владеть методиками анализа медико-статистической информации; -Анализировать медико-статистическую информации; -Вести медицинскую документацию; - Организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;
		Владеть	- Методиками анализа медико-статистической информации; -Навыком анализа медико-статистической информации; - Навыком организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-9.2 Составляет план работы и отчет о своей работе и ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Знать	- Методику анализа медико-статистической информации; - Принципы ведения и виды медицинской документации;
		Уметь	-Владеть методиками анализа медико-статистической информации; -Анализировать медико-статистическую информации; -Вести медицинскую документацию; - Организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;
		Владеть	- Методиками анализа медико-статистической информации; -Навыком анализа медико-статистической информации; - Навыком организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства		
	ОПК-10.1 Оценивает состояние пациентов	Знать	- Принципы оценки тяжести состояния пациентов; - Принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих ургентного медицинского вмешательства;
		Уметь	-Оценивать состояние тяжести пациентов;

			-Оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих ургентного медицинского вмешательства;
		Владеть	- Оценкой тяжести состояния пациентов; - Навыками экстренной медицинской помощи.
	ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	- Принципы оценки тяжести состояния пациентов; - Принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих ургентного медицинского вмешательства;
		Уметь	-Оценивать состояние тяжести пациентов; -Оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих ургентного медицинского вмешательства;
		Владеть	- Оценкой тяжести состояния пациентов; - Навыками экстренной медицинской помощи.
Медицинская деятельность	**ПК-1 Обследование детей с целью установления диагноза**		
	ПК-1.1 Осуществляет сбор анамнеза, оценивает факторы риска реализации острой и хронической патологии.	Знать	-методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка (данных о состоянии здоровья ребенка, начиная с антенатального периода (беременность), интранатального периода, неонатального периода; перенесенные заболевания, получаемых в течение последних трех месяцев антимикробных препаратов, профилактические прививки и поствакцинальные осложнения). -методику сбора и оценки анамнеза о состоянии здоровья родственников 1 и 2 степени родства.
		Уметь	-собирать и оценивать анамнез жизни ребенка. - собирать и оценивать наследственный анамнез. -устанавливать контакт с ребенком и его законными представителями.
		Владеть	-методологией сбора анамнеза жизни, наследственного анамнеза,
	ПК-1.2 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с патологическими состояниями, требующим оказания экстренной, неотложной, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи.	Знать	-особенности клинической картины заболеваний, требующих оказания экстренной, неотложной, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи.
		Уметь	-диагностировать заболевания, требующие оказания экстренной, неотложной, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи.
		Владеть	-методологией оценки клинической картины и дифференциальной диагностики заболеваний, требующих оказания экстренной, неотложной, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи.
	ПК-1.3 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования, консультации узких специалистов.	Знать	-показания для назначения параклинических (лабораторных, инструментальных методов диагностики), направления пациента к узким специалистам
		Уметь	-направлять пациента на диагностическое, инструментальное обследование, в том числе, к узким специалистам.

		Владеть	-методологией направления пациента
	ПК-2 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности		
	ПК-2.1 Владеет методикой назначения диетотерапии, лекарственной терапии и немедикаметозных методов лечения. Оценивает их эффективность и безопасность.	Знать	-правила получения добровольного информированного согласия родителей и детей старше 15 лет на медицинское вмешательство. -современные методы лечения (медикаментозного и немедикаментозного) с учетом действующих клинических рекомендаций и нормативно-правовых документов. -современные лекарственные препараты и медицинские изделия (механизм действия, показания, противопоказания, нежелательные побочные явления)
		Уметь	-назначать терапию: медикаментозную, немедикаментозную, диетотерапию с учетом действующих клинических рекомендаций и нормативно-правовых документов. -оценивать эффективность и безопасность терапии, выявлять и своевременно регистрировать нежелательные побочные явления лекарственных средств. -контролировать и повышать приверженность к терапии, в том числе, рекомендованной врачами-специалистами.
		Владеть	-методологией назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии.
	ПК-2.2 Оказывает экстренную, неотложную, специализированную, в том числе, высокотехнологичную, паллиативную медицинскую помощь.	Знать	- нормативно-правовой базу оказания экстренной, неотложной, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи у детей с наиболее распространенными заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья.
		Уметь	-оказывать экстренную, неотложную, специализированную, в том числе, высокотехнологичную, паллиативную медицинскую помощь.
		Владеть	-методологией оказания экстренной, неотложной, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи с учетом действующих нормативно-правовых документов (приказы, распоряжения), клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи и локальных протоколов.
	ПК-3 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей		
	ПК-3.1 Определение нарушений в состоянии здоровья детей и направление в медицинские организации, занимающиеся санаторно-курортным лечением, оказанием реабилитации, паллиативной помощи, направление на прохождение медико-социальной экспертизы.	Знать	-показания для направления детей с отклонениями в состоянии здоровья, острыми и хроническими заболеваниями на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры / отделения, в паллиативные отделения, на прохождение медико-социальной экспертизы. -показания для направления к врачам – специалистам с целью разработки программы реабилитации при наиболее распространенных заболеваниях у детей и подростков;
		Уметь	-направлять детей с отклонениями в состоянии здоровья, острыми и хроническими заболеваниями на санаторно-курортное лечение, в

			реабилитационные центры / отделения, в паллиативные отделения, на прохождение медико-социальной экспертизы и к врачам – специалистам.
		Владеть	-методологией направления детей с отклонениями в состоянии здоровья, острыми и хроническими заболеваниями на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры / отделения, в паллиативные отделения, на прохождение медико-социальной экспертизы, к врачам – специалистам.
	ПК-3.2 Разработка индивидуальной программы реабилитации, ее корректировка и контроль ее выполнения. Проведение оценки эффективности и безопасности санаторно-курортного лечения, реабилитации, паллиативной помощи.	Знать	-нарушения в состоянии здоровья детей и показания для разработки индивидуальной программы реабилитации. -критерии оценки эффективности индивидуальной программы реабилитации. -принципы проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях у детей и подростков;
		Уметь	-контролировать и оценивать эффективность программ реабилитации.
		Владеть	- методологией контроля и оценки эффективности программ реабилитации.
	ПК-4 Проведение профилактических мероприятий, в том числе, санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей		
	ПК-4.1 Организует и проводит профилактические осмотры и осуществляет диспансерное наблюдение, устанавливает группы здоровья.	Знать	-нормативно-правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе, профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, -принципы диспансерного наблюдения и показания для направления ребенка на обследование (лабораторное, инструментальное, врачами - специалистами)
		Уметь	-осуществлять проведение медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе, профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, -осуществлять диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и детьми с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе, за детьми – инвалидами в соответствии с нормативными документами (приказы, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи).
		Владеть	- методологией проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе, профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, - методологией определения групп здоровья и диспансерного наблюдения.
	ПК-4.2 Назначает лечебно-оздоровительные мероприятия. Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-	Знать	-критерии распределения детей на группы здоровья и лечебно – оздоровительные мероприятия с учетом группы здоровья. -принципы применения специфической (вакцинация, иммунизация) и неспецифической иммунопрофилактики, показания и противопоказания, нежелательные побочные явления вакцинации
		Уметь	-осуществлять и контролировать проведение иммунопрофилактики.

	гигиеническому просвещению населения.		-проводить лечебно-оздоровительные, санитарно-противоэпидемические мероприятия.
		Владеть	-методологией проведения лечебно-оздоровительных, санитарно-противоэпидемических мероприятий, иммунопрофилактики.
	ПК-5 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации		
	ПК-5.1 Владеет методологией проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи, анализа статистических показателей, контроля деятельности среднего медицинского персонала и ведения медицинской документации.	Знать	-теоретические основы и принципы анализа показателей заболеваемости, инвалидности, смертности; -принципы подготовки отчета о статистических показателях работы; -принципы проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи.
		Уметь	-контролировать деятельность среднего медицинского персонала;
		Владеть	-методологией анализа показателей заболеваемости, инвалидности, смертности и других статистических показателей, необходимых для работы в стационаре и на участке; -методологией проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи; -методологией ведения медицинской документации в медицинской информационной системе.

2.СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
1 семестр						
1	Раздел 1. Общие вопросы неонатологии.	117	4	44	30	39
2	Раздел 2. Общие вопросы педиатрии.	144	8	58	30	48
3	Раздел 3. Болезни органов дыхания у детей и подростков.	117	8	43	24	42
4	Раздел 4. Детская кардиоревматология.	99	9	30	27	33
5	Раздел 5. Болезни органов кроветворения, геморрагические заболевания у детей.	90	12	27	24	27
6	Раздел 6. Болезни органов пищеварения у детей. Вопросы питания.	144	6	48	42	48
7	Раздел 7. Болезни почек и мочевыводящей системы.	36	4	14	9	9
	Зачет с оценкой	9				
	Итого 1 семестр	**756**	**51**	**264**	**186**	**246**
2 семестр						
1	Раздел 7. Болезни почек и мочевыводящей системы (продолжение).	36	-	12	12	12
2	Раздел 8. Болезни эндокринной системы	81	4	26	24	27
3	Раздел 9. Неотложные состояния в педиатрии	81	8	28	30	15
4	Раздел 10. Организация работы амбулаторно-поликлинической службы	18	2	6	4	6
	Экзамен	36			24	12
	Итого 2 семестр	**252**	**14**	**72**	**70**	**60**
	Всего	**1008**	**65**	**336**	**256**	**306**

2.2. Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание разделов в дидактических единицах, в том числе самостоятельной работы	Оценочные средства	Код компетенции	Методы контроля
Раздел 1. Общие вопросы неонатологии.	1.1.Физиология и патология периода новорожденности. Понятие о «пограничных» состояниях. Семиотика осмотра новорожденного ребенка. Стабилизация новорожденного в родильном зале при патологических состояниях.	*Пример вопросов*: 1. Перечислите и дайте характеристику анатомо-физиологическим особенностям различных систем органов новорожденного ребенка. 2. Опишите методику обследования новорожденного. 3. Перечислите транзиторные состояния новорожденных.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам
	1.2 Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка. Анатомо-физиологические особенности органов и систем у недоношенного ребенка. Состояния коморбидные недоношенности: внутрижелудочковые кровоизлияния, ретинопатия недоношенных, транзиторная гипофункция щитовидной железы, респираторный дистресс-синдром, бронхолегочная дисплазия, открытый артериальный проток, легочная гипертензия, некротизирующий энтероколит, метаболическая	*Пример вопросов*: 2. Назовите анатомо-физиологические особенности нервной, сердечно - сосудистой систем у недоношенных детей, а также метаболические нарушения у недоношенных детей. 3. Укажите существующие классификации недоношенности. *Пример ситуационной задачи:* Недоношенный ребенок 28-29 недель гестации 2 дней жизни (при рождении – масса 1150 грамм, рост 36 см, оценка по шкале Апгар 6/7 баллов) поступил в отделение реанимации для лечения и выхаживания. Вопросы к задаче: **1.** Оценить, к какой группе относится этот ребенок А. Глубоко недоношенный ребенок с экстремальной массой тела В. Недоношенный ребенок с очень низкой массой тела	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

	болезнь костей у недоношенных, анемия недоношенных. Особенности парентерального и энтерального питания у недоношенных детей.	C. Глубоко недоношенный ребенок с очень низкой массой тела **2.** Развитие каких респираторных нарушений вы ожидаете с наибольшей вероятностью A. Задержка фетальной жидкости B. РДСН C. Внутриутробную пневмонию **3.** Если ребенок будет получать энтеральное питание, то каким образом A. Через зонд, не чаще 7 раз в день B. Из соски. Не менее 8 раз в сутки C. Через зонд, не менее 8 раз в сутки.		
	1.3. Пневмопатии и пороки развития легких. Этиология, патогенез дыхательной недостаточности у новорожденных. Назальная обструкция, например, отек слизистой оболочки носа, атрезия хоан. Микрогнатия, например, секвенция Пьера Робена. Макроглоссия, например, синдром Беквита-Видемана. Заболевания гортани: атрезия, кисты, врожденная мембрана гортани, паралич голосовых связок, ларингомаляция, гемангиомы или папилломы. Заболевания трахеи: атрезия, стеноз, гемангиомы или папилломы, тератомы, трахеобронхомаляция, трахеопищеводный свищ. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная	*Примеры вопросов*: 2. Перечислите анатомо-физиологические и функциональные особенности бронхолегочной системы во внутриутробном и неонатальном периоде, период адаптации при переходе к внеутробному существованию. 3. Опишите особенности течения пневмопатий (болезнь гиалиновых мембран, отечно-геморрагический синдром, ателектазы легких), оценка степени тяжести синдрома дыхательных расстройств, лечение пневмопатий. 4. Перечислите наиболее распространенные пороки развития легких. 5. Укажите этиологические, патогенетические, клинические особенности бронхолегочной дисплазии. 6. Перечислите основные мероприятия в рамках диспансерного наблюдения за детьми, с патологией бронхолегочной системы в периоде новорожденности.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам

	диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение. Транзиторное тахипноэ новорожденных. Аспирация околоплодными водами, меконием.			
	1.4. Пневмонии новорожденных. Этиология. Особенности этиологической структуры в зависисмости от гестационного возраста. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Особенности этиотропной терапии мультирезистентных возбудителей (бактерии с множественными механизмами лекарственной устойчивости) Диспансерное наблюдение и реабилитация на этапе стационара и после выписки в амбулаторно-поликлиническую сеть.	*Пример ситуационной задачи:* Девочка 3 суток жизни поступила в отделение реанимации новорожденных на ИВЛ. От 1 преждевременных самопроизвольных родов в головном предлежании на 32 неделе беременности. Масса тела при рождении 1750 г, рост 41 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Безводный промежуток 13,5 часов. Околоплодные воды мутные. Температура 37,5 С. При осмотре ребенок в сознании. Поза полуфлексорная. Мышечная гипотония, гипорефлексия. Кожные покровы субиктеричные. Дыхание аппаратное, частота принудительных вдохов 40 в 1 минуту, содержание кислорода во вдыхаемом воздухе 35%. Перкуторно отмечается укорочение перкуторного звука над нижней долей правого легкого. Аускультативно дыхание в нижней доле правого легкого ослаблено, выслушиваются единичные крепитирующие хрипы. Снижение толерантности к питанию – остаточное содержимого в желудке. Появление диареи. Замедление перистальтики, кишечные шумы не выслушиваются. Стул мекониального характера. Диурез 3 мл/кг/час. Диурез в динамике снижается 1,2-1,5 мл/кг/час. Отеки на тыле стоп, отечность тканей лица. Артериальная гипотензия, требует вазопрессоров. В клиническом анализе крови на 1 сутки жизни: гемоглобин 190 г/л, эритроциты 5,6 х 10^{12}/л, лейкоциты 23х10^{9}/л, палочкоядерные нейтрофилы 12%, сегментоядерные нейтрофилы 62%,	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Ситуационные задачи

		лимфоциты 16%, эозинофилы 2%, моноциты 8%, тромбоциты 160х 10^9/л, СОЭ 3 мм/час. Рентгенологические данные в возрасте 16 часов жизни: на фоне усиления бронхо-сосудистого рисунка выявляются сливные инфильтративные тени в нижней доле правого легкого. Результат бак посева мочи – кишечная палочка 10 ^{5} КОЕ\мл Вопросы к задаче: 1. Основной диагноз. A. Правосторонняя нижнедолевая ранняя неонатальная пневмония B. Правосторонняя нижнедолевая внутриутробная пневмония. C. РДСН 2. Назначьте антибактериальную терапию. A. Апмицилин + Цефтриаксон B. Ампицилин+ Нетромицин C. Тиенам+максипим D. Ампициллин/сульбактам + Амикацин 3. Дозы применяемых антибиотиков. A. Апмицилин 150 мг/кг + Цефтриаксон 80 мг/кг B. Ампицилин 50 мг/кг+ Нетромицин 5 мг/кг C. Тиенам 40 мг/кг+ Максипим 80мг/кг D. Ампициллин/сульбактам 50 (100) мг/кг/сутки + Амикацин 7,5-15 (20-30) мг/кг/сутки		
	1.5. Гнойные процессы местной локализации у новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение.	*Примеры вопросов:* 2. Перечислите физиологические особенности иммунной системы в периоде новорожденности. 3. Охарактеризуйте этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику и лечение гнойно-септических заболеваниях (процессы местной локализации). 4. Назовите профилактические меры при гнойно-септических заболеваниях.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам

		5. Перечислите меры диспансерного наблюдения детей, перенесших гнойно-септические заболевания в периоде новорожденности.		
	1.6. Системные гнойно-септические заболевания новорожденных. Этиология: особенности этиологической структуры в зависимости от факторов риска, гестационного возраста, сроков манифестации сепсиса. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение. Протокол терапии кандидоза и других грибковых инфекций.	*Примеры вопросов:* 2. Охарактеризуйте этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику и лечение гнойно-септических заболеваниях (сепсис, деструктивные пневмонии, поражения желудочно-кишечного тракта). 3. Назовите антибактериальные препараты, применяемые при лечении гнойно-септических заболеваний новорожденных. 4. Перечислите меры диспансерного наблюдения детей, перенесших системные гнойно-септические заболевания в периоде новорожденности.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	1.7. Внутриутробная вирусная инфекция. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация. Протоколы терапии цитомегаловирусной и герпетической инфекции.	*Пример ситуационной задачи:* Мальчик 17 суток жизни, от женщины 36 лет, соматически здоровой, носителя ВПГ-2, от 4 беременности (1 – срочные роды, девочка 3200 г, здорова, 2 - м/а, 3 – самопроизвольный выкидыш на сроке 12 недель), протекавшей без осложнений (со слов матери, так как на учете в период беременности она не состояла). Роды на сроке 36 недель, самопроизвольные, в головном предлежании. Многоводие. Плацента с участками кальцинатов. Масса тела при рождении 2120 г, рост 43,5 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет синдрома угнетения ЦНС. Желтуха с первых суток жизни. Печень + 3,0 из-под края реберной дуги, селезенка +0,7 см из-под края реберной дуги. Однократно в 1 сутки жизни эпизод атипичных судорог, купировавшийся самостоятельно. В динамике отмечалось незначительная положительная динамика. Весовая	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Ситуационные задачи

		кривая монотонная. На 2 сутки жизни появился подъем температуры до 37,9°С, расхождение черепных швов до 0,3 мм. Усугубилась мышечная гипотония и гипорефлексия, появились срыгивания, симптом «Грефе». На 3 сутки жизни развился приступ генерализованных клонико-тонических судорог, появилась кровоточивость из мест инъекций. Анализ спинномозговой жидкости на 3 сутки жизни: слегка мутноватая, сахар 2,4 ммоль/л, белок 1,8 г/л, цитоз 300 (75% лимфоцитов). Вопросы к задаче: 1. Предположительный диагноз. А. Вирусный менингит В. Субарахноидальное кровоизлияние. С. Раннее органическое поражение ЦНС 2. Необходимый дополнительный метод исследования. А. Посев ликвора на стерильность В. Посев ликвора на стерильность и анализ ликвора методом ПЦР С. НСГ 3. Предполагаемая этиотропная терапия. А. Антибактериальная терапия в максимальных дозах В. Заместительная иммунокоррекция С. Ацикловир до получения результатов исследования ликвора и антибактериальная терапия.		
	1.8. Врожденные протозойные и другие инфекционные болезни. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Пример вопросов:* 1.Охарактеризуйте этиологию, клинику, диагностику и дифференциальный диагноз, особенности терапии внутриутробных бактериальных инфекций. 2.Перечислите меры профилактики внутриутробных бактериальных инфекций и опишите диспансерное	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2.	Устный опрос по вопросам

		наблюдение за детьми перенесших инфекции в периоде новорожденности. 3.Охарактеризуйте этиологию, клинику, диагностику и дифференциальный диагноз, особенности терапии внутриутробных инфекций болезни (токсоплазмоз, микоплазменная инфекция, хламидиоз и др.). 4.Перечислите меры профилактики внутриутробных инфекций и опишите диспансерное наблюдение за детьми перенесших инфекции (токсоплазмоз, микоплазменная инфекция, хламидиоз и др.) в периоде новорожденности.	ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	
	1.9. Анатомо-физиологические особенности нервной системы. Методика неврологического обследования новорожденных.	*Примеры вопросов:* 1.Укажите анатомо-физиологические особенности нервной системы новорожденных. 2. Опишите методику неврологического обследования новорожденных. 3. Опишите основные неврологические симптомы и синдромы у новорожденных.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	1.10. Лечение детей с перинатальным поражением нервной системы. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1.Охарактеризуйте этиопатогенез, механизмы развития перинатальных поражений ЦНС у новорожденных. 2. Перечислите методы диагностики перинатальных поражений ЦНС у новорожденных. 3. Укажите принципы терапии и реабилитации перинатальных поражений ЦНС у новорожденных	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	1.11. Техника и правила грудного вскармливания.	*Примеры вопросов:*	ОПК-5.1. ОПК-5.2.	Устный опрос по вопросам

		1. Назовите преимущества грудного вскармливания перед другими видами вскармливания. 2. Укажите состав коровьего молока, молока других животных.	ОПК-5.3.	
	1.12. Характеристика заменителей грудного молока. Характеристика смесей для детей без отклонений в состоянии здоровья. Характеристика смесей для детей с функциональными нарушениями органов пищеварения. Характеристика лечебных смесей.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте характеристику смесей, назначаемых при функциональных нарушениях и лечебных смесей, назовите их особенности. 2. Опишите основные принципы адаптации нутриентного состава смесей в зависимости от заболевания.	ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2.	Устный опрос по вопросам
	1.13. Техника и правила вскармливания недоношенных детей. Расчет питания. Понятие трофического питания. Показания и противопоказания для энтерального питания. Показания для постановки гастростомы.	*Примеры ситуационных задач:* Недоношенный ребенок в возрасте 1 месяца 2 дней жизни весит 1710 гр и кормится смесью для недоношенных детей по 35 мл 8 раз в день. В 100 мл смеси содержится белка – 2,1 гр/100мл, жира – 3,2 гр/100 мл, углеводов 7,7 гр/100 мл, 80 ккал/100 мл. Оцените, достаточно ли ребенок получает макронутриентов. Вопросы к задаче: 1.Проведите коррекцию питания ребенку. Определите дефицит по потребляемому белку. A. Дефицита нет B. Дефицит 0,9 г/кг C. Дефицит 2 г/кг 2.Назовите физиологические потребности в белке для этого ребенка A. 4 г/кг B. 3,5 г/кг C. 2,2 г/кг 3. Назовите физиологические потребности в калориях	ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Решение ситуационных задач

		A. 100 ккал/кг B. 130 ккал/кг C. 150 ккал/кг		
Раздел 2. Общие вопросы педиатрии	2.1. Оценка физического развития у детей. Принципы и методы оценки физического развития.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите методику оценки физического развития детей. 2. Перечислите основные законы нарастания массы и длины тела. 3. Укажите причины и проявления основных нарушений физического развития.	ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам
	2.2. Оценка нервно-психического развития у детей раннего возраста.	*Примеры вопросов*: 1.Назовите анатомо-физиологических особенностей нервной системы и анализаторов у детей. 2. Опишите методику оценки нервно-психического развития детей. 3. Опишите методику оценки развития психических функций и навыков у детей до 3-х летнего возраста. 4. Укажите причины и проявления основных нарушений нервно-психического развития.	ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2.	Устный опрос по вопросам
	2.3. Недостаточность питания у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 2. Укажите основные причины и механизмы развития гипотрофии. 3. Опишите клинические проявления и принципы диагностики гипотрофий в зависимости от степени. 4. Опишите организационные мероприятия по диетотерапии при гипотрофии, методы лечения и принципы ее профилактики.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	2.4. Рахит, спазмофилия, гипервитаминоз D. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите обмен витамина Д в организме и патогенез рахита. 2. Укажите классификацию рахита.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2.	Устный опрос по вопросам

	Диспансерное наблюдение и реабилитация.	3. Дайте характеристику клиническим проявлениям рахита и дифференциальную диагностику с рахитоподобными заболеваниями. 4. Укажите принципы лечения и профилактики рахита. 5. Опишите клинические проявления спазмофилии, принципы диагностики и лечения и профилактики 6. Опишите клинические проявления гипервитаминоза Д, принципы диагностики и лечения и профилактики	ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	
	2.5. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите основные проявления при заболеваниях, протекающих с синдром нарушенного кишечного всасывания (целиакия, муковисцидоз, экссудативная энтеропатия, дисахаридазная недостаточность), меры диагностики, профилактики и лечения. 2.Проведите дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с синдром нарушенного кишечного всасывания (целиакия, муковисцидоз, экссудативная энтеропатия, дисахаридазная недостаточность) 3.Опишите основные причины синдрома срыгивания и рвоты у детей, меры профилактики и лечения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	2.6. Атопический дерматит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диетотерапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация. Понятие «атопического марша».	*Примеры вопросов:* 1. Дайте понятие об атопии, атопическом марше. 2. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления атопического дерматита. 3. Укажите принципы диагностики и дифференциальной диагностики атопического дерматита.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1.	Устный опрос по вопросам

		4. Опишите принципы лечения, профилактики, диспансеризации и реабилитации детей с атопическим дерматитом.	ПК-2.2.	
Раздел 3. Болезни органов дыхания у детей и подростков.	3.1. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. Методы обследования.	*Примеры вопросов*: 1.Перечислите анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. 2.Назовите и дайте характеристику проведения методов обследования органов дыхания у детей: анамнестические, клинические, рентгенологические, микробиологические, иммунологические, функциональные.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам
	3.2. Бронхолегочная дисплазия. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов*: 1.Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления бронхолегочной дисплазии. 2.Укажите критерии диагностики бронхолегочной дисплазии. 3.Проведите дифференциальную диагностику бронхолегочной дисплазии. 4.Перечислите принципы профилактики, терапии, реабилитации и диспансерного наблюдения	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	3.3. Бронхиты у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления заболеваний верхних дыхательных путей бронхита (острого простого, обструктивного бронхитов, бронхиолита, рецидивирующего бронхита). 2.Укажите принципы диагностики, лечения, профилактики и диспансерного наблюдения. *Пример ситуационной задачи:* Девочка С., 3 месяца, масса 6 кг. Родилась от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса тела при рождении 3200 г, длина 50 см. Закричала сразу, к груди приложена в родильном зале, выписана из роддома на 4-е сутки. Период	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

		новорожденности протекал без особенностей. В возрасте 1 месяца из-за гипогалактии у матери стала получать адаптированные смеси. С 1,5 месяцев на искусственном вскармливании. С этого времени прибавляла в массе больше нормы и на коже лица, разгибательных поверхностей предплечий, голеней, ягодицах появились сухость, гиперемия, шелушение и единичные пятнисто-папулезные элементы, на этом фоне ребенок стал хуже засыпать и капризничать. Родители самостоятельно периодически давали фенистил и отмечали положительную динамику в виде уменьшения гиперемии, высыпаний и беспокойства ребенка. Привита по возрасту. Семейный анамнез: у матери - пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров. Старший сибс, 7 лет – атопический дерматит, круглогодичный аллергический ринит с поливалентной сенсибилизацией (бытовая: домашняя пыль, плесень, пыльцевая: береза, сорные травы; эпидермальная: шерсть кошки), перенес более трех эпизодов острого бронхита с синдромом бронхиальной обструкции, наблюдается у пульмонолога. Ребенок заболел 3 дня назад, беспокоило затруднение носового дыхания и умеренное отделяемое серозно-слизистого характера, повышение температуры ежедневно с максимумом до 37,8 °С, подкашливание со 2 дня болезни, которое усилилось в динамике на 3 сутки болезни, и в день обращения девочку беспокоил приступообразный, практически постоянный, непродуктивный кашель и одышка с затрудненным свистящим дыханием. Проводилось симптоматическое лечение (називин беби в нос, аквамарис в нос, со 2 дня болезни по назначению врача участкового педиатра получает		

		ацетилцистеин перорально). Вечером 3 дня родители вызвали СМП, поскольку ребенок тяжело дышал, кашель не прекращался, девочка отказалась от еды. Эпидемиологический анамнез отягощен поскольку болен старший сибс (насморк, подкашливание, температура нормальная, самочувствие не нарушено). На момент осмотра состояние девочки тяжелое, сатурация 91%. Отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки, раздувание крыльев носа, периоральный цианоз. ЧД 72-74 в минуту. Перкуторно: над легкими легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно: обилие мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов на вдохе и в самом начале выдоха, свистящие хрипы на выдохе, кашель приступообразный, непродуктивный без репризов, голос звонкий. Границы сердца: правая - на 0,5 см кнутри от правого края грудины, левая - на 0,5 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены. ЧСС 150 уд/мин. Температура тела 38,6°С. Живот умеренно вздут, при пальпации безболезненный, урчание кишечника в мезогастрии. Печень +2 см из-под правого подреберья. Стул был 2 раза, кашицеобразный, желтый, без патологических примесей. *Общий анализ крови:* Hb - 118 г/л. Эр - 4,3х10^{12}/л, Лейк – 5,2х10^{9}/л, п/я - 1%, с - 30%, э - 3%, л - 58%, м - 8%, СОЭ - 18 мм/час. *Проведена рентгенография органов грудной клетки:* отмечается повышенная прозрачность легочный полей, особенно на периферии, низкое стояние диафрагмы. Задание 1. Обоснуйте предварительный клинический диагноз.		

		2. Приведите этиологическую структуру острых вирусных бронхиолитов в зависимости от частоты встречаемости возбудителя. 3. Укажите вероятную этиологию респираторной инфекции у пациентки. 4. Какие Вы знаете методы выявления возбудителя? 5. Сделайте заключение по проведенной рентгенографии грудной клетки. 6. Проведите дифференциальный диагноз. 7. Назначьте лечение. 8. Можно ли ребенка лечить на дому? 9. Возможна ли специфическая профилактика заболевания предполагаемой Вами этиологии. Для каких категорий пациентов она показана? 10. Показано ли назначение антибактериальной терапии данному пациенту? 11. Показано ли назначение антигистаминных препаратов? 12. Перечислите показания для перевода пациента в ОРИТ? 13. Каков прогноз данного заболевания и отдаленные последствия, учитывая данные семейного анамнеза. 14. Обоснуйте целесообразность или нецелесообразность назначения муколитика ацетилцистеина. 15. Какой вклад в течение острого бронхиолита вносит синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона.		
	3.4. Пневмонии у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Особенности течения и терапии	*Примеры вопросов*: 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления острых пневмоний (внебольничных, внутрибольничных).	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

	пневмоний у детей с ВИЧ-инфекцией, церебральным параличом, СМА. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	2. Опишите клинические проявления осложнений пневмонии (легочные, внелегочные). 3. Укажите принципы диагностики, лечения, реабилитации и профилактики пневмонии. *Пример ситуационной задачи:* Мальчик И., 5 месяцев (масса 6,5 кг), родился с массой 3400 г, длиной 52 см. С 1,5 месяцев на искусственном вскармливании. Болен в течение недели. Заболевание началось с появления насморка и подкашливания, повышения температуры тела до 37,5°С, на 7 сутки болезни появились вялость, отказ от еды и питья. Получал симптоматическое лечение (капли в нос, растирание грудной клетки эфирными маслами, отхаркивающая микстура) состояние несколько улучшилось, но с 7-го дня болезни вновь ухудшение в виде усиления кашля, появления цианоза носогубного треугольника, «мраморности» кожных покровов, одышки. На 5 сутки болезни назначен амоксициллин по причине кашля. Положительной динамики симптомов не наблюдалось и на 7 сутки болезни родители вызвали СМП, ребенок был доставлен в приемное отделение детской больницы по месту жительства. При поступлении в больницу состояние расценено как тяжелое, масса тела 6500 г, рост 62 см, сатурация 91%. Температура тела 37,9°С. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком. Пальпируются реберные «четки», большой родничок 2 на 2 см, края податливы. Акроцианоз, «мраморный» рисунок кожи. Частота дыхания 48-50 в минуту. Дыхание аритмичное, отмечается выраженное втяжение межреберных промежутков, эпигастрия. Перкуторно: над легкими звук с коробочным оттенком. Аускультативно: жесткое	ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	

		дыхание, при глубоком вдохе справа, выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. ЧСС - 140 уд/мин. Живот мягкий, распластан, выражена «гаррисонова» борозда. Печень +2 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 2-3 раза в день, кашицеобразный, со слизью. *Общий анализ крови:* Hb - 94 г/л. Эр – $3,3x10^{12}$/л, Лейк – $25,6x10^{9}$/л, п/я - 10%, с - 68%, л - 12%, м - 10%, СОЭ - 38 мм/час. *Общий анализ мочи:* количество - 50,0 мл, относительная плотность - 1010, слизь - нет, эпителий - нет, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - нет. *Биохимический анализ крови:* общий белок - 60 г/л, глюкоза - 3,3 ммоль/л, натрий 126 ммоль/л, калий 6,4 ммолль/л, хлор 101 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 900 ммоль/л (норма - 220-820), кальций - 2,3 ммоль/л, фосфор -1,1 ммоль/л. Задание: 1. Поставьте предварительный клинический диагноз. 2. Какова предположительная этиология заболевания? 3. Какие сопутствующие заболевания имеют место у пациента? Какова их причина? 4. Сделайте заключение по рентгенографии грудной клетки. 5. Составьте план дополнительного обследования для уточнения диагноза. 6. Чем обусловлены электролитные нарушения? 7. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 8. Назначьте лечение. 9. Обоснуйте антибактериальную терапию и выбор препарата.		

		10. Показано ли назначение глюкокортикостероидов? 11. Показано ли назначение бронхолитических препаратов? 12. Рассчитайте объем инфузионной терапии и перечислите препараты, которые планируете назначить для инфузии? 13. В консультации каких специалистов нуждается ребенок? 14. Составьте план дальнейшего диспансерного наблюдения пациента.		
	3.5. Генетически - детерминированные и диффузные паренхиматозные заболевания легких (ДПЗЛ). Диффузные нарушения развития легких: ацинарная дисплазия (мутации генов TBX4, FGF10, FGFR2), врожденная альвеолярная дисплазия (мутации генов TBX4, FGF10), альвеолярно-капиллярная дисплазия с нарушением расположения легочных вен (мутации гена FOXF1). Синдром Вильсона–Микити. Легочный интерстициальный гликогеноз. Генетический дефицит и дисфункция сурфактантных белков B, C, ABCA3. Синдром «мозг – легкие – щитовидная железа» (мутации гена NKX2.1). STING-ассоциированная младенческая васкулопатия (мутации гена стимулятора генов	*Примеры вопросов*: 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления хронических неспецифических заболеваний легких (муковисцидоз, недостаточность антитрипсина, первичная цилиарная дискинезия, иммунодефициты с поражением легких, ПЗЛ с гранулематозной реакцией (саркоидоз, экзогенный аллергический альвеолит). 2. Проведите дифференциальную диагностику изучаемых заболеваний. 3. Приведите основные принципы диагностики, лечения, реабилитации генетически детерминированных и ДПЗЛ. *Пример ситуационной задачи:* Мальчик 1 год 5 месяцев. Обратился к педиатру с жалобами на постоянный влажный кашель, одышку. Из анамнеза известно, что мальчик от первой беременности, первых физиологических родов на 39 неделе. Оценка Апгар — 8/8 баллов. В раннем неонатальном периоде на третьи сутки жизни появился частый кашель и одышка. Был диагностирован респираторный дистресс-синдром, находился в реанимационном отделении, получал	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

	интерферона TMEM173). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	дополнительно кислород, антибиотикотерапию. При проведении рентгенографии органов грудной клетки диагностировано зеркальное обратное расположение органов грудной клетки и брюшной полости. Неонатальный скрининг проведен, результат — отрицательный, аудиоскрининг пройден. В течение первого года прибавки веса и роста в норме. На первом году жизни у мальчика отмечается постоянный влажный кашель, который усиливается при каждом эпизоде ОРВИ, аускультативная картина с обилием влажных хрипов, нарастанием одышки. Снижения слуха и эпизодов отита не было. Пороков сердца не выявлено. Наследственность: со стороны матери наследственных заболеваний нет, со стороны отца наследственных заболеваний нет. Аллергоанамнез не отягощен. Привит по национальному календарю. Анамнез заболевания: три дня назад появилась лихорадка до 38,0-38,5 ˚С, усилился влажный кашель и слизистые, прозрачные выделения из носа. При физической активности нарастает смешанная одышка. Голос звонкий. При отоскопии с обеих сторон — без патологии. Стул 1раз в день, оформленный, без примесей, мочится свободно. Ранее в семье заболела мать с признаками респираторной инфекции (заложенность носа, был редкий сухой кашель). При осмотре выявлено состояние средней степени тяжести за счет одышки, появляющейся при беспокойстве. Кожные покровы чистые, бледно-розовые. Зев спокоен. Носовое дыхание затруднено, отделяемое из носовых ходов прозрачное. При аускультации дыхание жесткое, по всем полям выслушиваются влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные, ясные, шумов нет, верхушка сердца		

		локализуется справа в 4 межреберье на 1 см вправо от среднеключичной линии. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Селезенка не пальпируется. Сатурация 97 %. ЧСС 125 ударов в минуту. ЧДД 29 в минуту. АД 95/75 мм рт. ст. Стул и диурез в норме. Задание: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Назовите 3 отличительных признака данного заболевания. Что лежит в основе нарушений со стороны органов дыхания при этом заболевании? 3. Дифференциальный диагноз. 4. Как наследуется это заболевание? 5. Назначьте дополнительное обследование для подтверждения предварительного диагноза. 6. Каковы принципы лечения заболевания? 7. Какие специалисты должны наблюдать ребенка? 8. Какими видами спорта может заниматься ребенок?		
	3.6. Бронхиальная астма. Аллергический ринит у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления бронхиальной астмы. 1. Укажите принципы диагностика и дифференциальной диагностики бронхиальной астмы, атопического дерматита. 2. Опишите принципы базисного и неотложного лечения бронхиальной астмы. 3. Опишите методику проведения, показания к проведению аллергенспецифической иммунотерапии. 4. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления аллергического ринита. 5. Перечислите принципы профилактики, терапии, реабилитации и диспансерного наблюдении.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам

Раздел 4. Детская кардиоревматология.	4.1. Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей в возрастном аспекте	*Примеры вопросов:* 1.Опишите анатомо-физиологические особенности органов кровообращения у детей в возрастном аспекте.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам
	4.2.Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей. Проведение, интерпретация результатов.	*Примеры вопросов:* 1.Назовите и дайте характеристику проведения методов обследования детей при патологии органов кровообращения: анамнестические, клинические, лучевые, радиоизотопные, иммунологические, функциональные.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам
	4.3.Вегето - сосудистая дистония (ВСД). Вегето-висцеральные пароксизмы, кардиальные нарушения при ВСД. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте определение первичные и вторичным артериальным гипотензии и гипертензии. 2. Опишите основные причины, патогенез, клинические проявления вегето-сосудистой дистонии (ВСД), принципы ее лечения. 3. Опишите вегето-висцеральные пароксизмы и кардиальные нарушения при ВСД. 4. Перечислите принципы профилактики, терапии, реабилитации и диспансерного наблюдения	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	4.4.Врожденные пороки сердца и крупных сосудов. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления наиболее часто встречающихся групп врожденных пороков сердца и крупных сосудов (пороки с увеличенным легочным кровотоком; пороки с обедненным легочным	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ОПК-6.1.	Устный опрос по вопросам

		кровотоком; пороки с обеднением большого круга кровообращения; другие пороки развития и аномалии положения сердца и крупных сосудов). 2. Укажите принципы их диагностики, лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения.	ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	4.5.Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления наиболее часто встречающихся нарушений сердечного ритма и проводимости (нарушение функции автоматизма синоатриального узла, нарушение функции возбудимости, нарушение функции проводимости, синдром преждевременного возбуждения желудочков, синдром удлиненного интервала QT, нарушения ритма сложного генеза). 2. Укажите принципы их диагностики, лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	4.6.Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления острой ревматической лихорадки. 2. Укажите группы риска, и варианты течения в детском возрасте. 3. Опишите методы лечение, реабилитацию, методы профилактики, систему диспансеризации и возможные исходы.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1.	Устный опрос по вопросам

			ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	4.7.Неревматические кардиты. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Особенности течения и терапии вирусных кардитов, в том числе COVID-ассоциированных. Особенности течения и терапии кардитов у ВИЧ-инфицированных детей и подростков. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления неревматических кардитов. 2. Укажите принципы лечения, профилактики, реабилитации и диспансерного наблюдения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	4.8. Ювенильный идиопатический артрит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия: особенности базисной, в том числе генно-инженерной биологической терапии (ГИБП). Диспансерное наблюдение и реабилитация. Особенности	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию, критерии и клинические проявления ювенильного идиопатического артрита. 2. Укажите принципы лечения, реабилитации, профилактики и диспансерного наблюдения. 3. Назовите генно-инженерные препараты, используемые в лечении ювенильного идиопатического артрита у детей.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3.	Устный опрос по вопросам

	диспансерного наблюдения у детей, получающий ГИБП.		ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	4.9. Диффузные болезни соединительной ткани. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация. Особенности диспансерного наблюдения у детей, получающий ГИБП.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию, критерии и клинические проявления диффузных болезней соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит). 2. Укажите принципы лабораторной диагностики, дифференциальной диагностики и лечения диффузных болезней соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит).	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
Раздел 5. Болезни органов кроветворения, геморрагические заболевания у детей.	5.1.Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы и системы гемостаза в возрастном аспекте.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите анатомо-физиологические особенности кроветворной системы и системы гемостазау детей в возрастном аспекте и их связь с заболеваниями.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3.	Устный опрос по вопросам
	5.2.Анемии у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная	*Примеры вопросов:* 2. Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления лабораторные данные при	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3.	Устный опрос по вопросам

	диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	анемиях (железодефицитные; B_{12} и фолиеводефицитные; врожденные и приобретенные гемолитические анемии и др.). 3. Укажите принципы дифференциальной диагностики анемий (железодефицитные; B_{12} и фолиеводефицитные; врожденные и приобретенные гемолитические анемии и др.). 4. Охарактеризуйте синдром гемолиза. Опишите внутриклеточный и внутрисосудистый гемолиз.	ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-3.1. ПК-3.2	
	5.3.Тромбоцитопении первичные и вторичные. Тромбоцитопатии первичные и вторичные. Болезнь Виллебранда. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите функции тромбоцитов. 2. Укажите отличия «сухой» и «влажной» пурпуры. 3. Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления тромбоцитопатий (первичных и вторичных). 4. Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления болезни Виллебранда. 5. Укажите принципы диагностики, лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения болезни Виллебранда.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	5.4.Патологические состояния системы гемостаза. Геморрагическая болезнь. Врожденные и приобретенные нарушения свертывающей системы крови. Этиология. Патогенез. Клиническая картина.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте определение гемофилии. 2. Опишите тип наследования гемофилии. 3. Укажите виды кровотечений, в зависимости от возраста, характерных для гемофилии. 4. Укажите схемы терапии гемофилии.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1.	Устный опрос по вопросам

	Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	5. Укажите принципы диагностики, лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения.	ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	5.5.Нейтропении. Агранулоцитоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте определение нейтропении и агранулоцитоза. 2. Укажите этиологию, клинические проявления, принципы лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения при нейтропениях.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2.	Устный опрос по вопросам
	5.6.Доброкачественные и злокачественные лимфопролиферативные процессы. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте определение доброкачественных и злокачественных лимфоаденопатиях у детей. 2. Укажите этиологию, клинические проявления, принципы лечения болезни Ходжкина, злокачественных лимфом. 3. Опишите этиологию, клинические проявления, диагностику и лечения гистиоцитоза. 4. Укажите принципы реабилитации и диспансерного наблюдения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам

	5.7.Острые и хронические лейкозы. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите современные теории этиологии и патогенеза лейкоза. 2. Укажите современную классификацию дейкозов. 3. Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления лейкозов. 4. Укажите принципы и схемы терапии лейкозов. 5. Опишите мероприятия по профилактики нейролейкоза. 6. Охарактеризуйте течение и прогноз при современных методах лечения лейкозов. 7. Укажите принципы диагностики, реабилитации и диспансерного наблюдения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
Раздел 6. Болезни органов пищеварения у детей. Вопросы питания.	6.1.Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей. Методы исследования в гастроэнтерологии.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите анатомо-физиологические особенности кроветворной системы и системы гемостаза у детей в возрастном аспекте.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам
	6.2.Заболевания пищевода. ГЭРБ у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления болезней пищевода (опухоли, кисты, аномалии развития, ожоги, травмы, варикозное расширение вен, эзофагиты, язвы и т.д.). 2.Укажите принципы их диагностики, лечения, профилактики, реабилитации и диспансеризации.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам

			ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	6.3.Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления функциональных заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки (моторные, секреторные). 2. Укажите принципы их диагностики, лечения и профилактики. 3. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления органических заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки (аномалии развития, опухоли, гастриты, дуодениты, язвенная болезнь желудка, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, симптоматические гастродуоденальные язвы) 4. Укажите принципы их диагностики, лечения и профилактики, диспансерного наблюдения. 5. Охарактеризуйте современную фармакотерапию язвенной болезни у детей 6. Укажите принципы их диагностики, лечения, профилактики, реабилитации и диспансеризации.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	6.4.Заболевания кишечника у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления функциональных заболеваний кишечника. 2. Укажите принципы их диагностики, лечения и профилактики. 3. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления органических заболеваний кишечника	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

		(аномалии развития, новообразования, синдром нарушенного кишечного всасывания, болезнь Крона, хронический колит и др.). 4. Укажите принципы их диагностики, лечения, профилактики, реабилитации, диспансерного наблюдения *Пример ситуационной задачи:* Пациент 12 лет беспокоят интенсивные боли в эпигастрии, выявлен по результатам ЭГДС язвенный дефект слизистой оболочки ДПК, Ваша тактика.	ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	6.5.Патология гепатобилиарной системы у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления болезней печени (гепатиты, паразитарные заболевания, новообразования, портальная гипертензия, цирроз печени). 2. Укажите принципы их диагностики, лечения и профилактики, диспансерного наблюдения. 3. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления болезней желчевыводящих путей: функциональные нарушения (дискинезии, дисхолии), органические (аномалии развития, новообразования, желчекаменная болезнь, холециститы). 4. Укажите принципы их диагностики, лечения, реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 4 года обнаружен конкремент желчного пузыря размером 3 на 5 мм по результатам УЗИ, Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

	6.6. Глистные инвазии и инвазии простейшими. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Укажите таксономическую характеристику и классификацию, особенности строения и жизненного цикла наиболее часто встречающихся паразитозов (лямблиоз, аскаридоз, энтеробиоз, описторхоз). 2. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления паразитозов (лямблиоз, аскаридоз, энтеробиоз, описторхоз). 3. Укажите принципы их диагностики, лечения и профилактики, диспансерного наблюдения. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 6 лет обнаружен лямблиоз, в анамнезе 3 месяца назад получал метронидазол, Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи
	6.7.Болезни поджелудочной железы у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления болезней поджелудочной железы: функциональные нарушения (диспанкреатизм), органические (аномалии развития, новообразования, паразитарные инфекции и др.). 2. Дайте понятие наследственных пакреатитов, основные принципы их диагностики и терапии. 3. Укажите принципы их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики, диспансерного наблюдения. *Пример ситуационной задачи:* Пациентка 13 лет, в течение последних 4 лет сохраняется высокий уровень сывороточной амилазы, эластаза кала в норме. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам, Ситуационные задачи

Раздел 7. Болезни почек и мочевыводящей системы.	7.1.Анатомо-физиологические характеристика органов мочевой системы в возрастном аспекте. Методы обследования в нефрологии.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите анатомо-физиологические особенности органов мочевой системы у детей в возрастном аспекте. 2. Опишите методы обследования в нефрологии.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам,
	7.2.Врожденные и наследственные заболевания почек. Аномалии развития мочевой системы. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте определение наследственным заболеваниям почек, опишите типы наследования. 2. Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления наследственных болезней почек (синдром Альпорта, доброкачественная семейная гематурия и др.). 3. Укажите принципы их диагностики, лечения и профилактики, диспансерного наблюдения. 4. Назовите наиболее частые аномалии развития почек. 5. Укажите принципы их диагностики, лечения, реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	7.3.Микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите современные представления об этиологии и патогенезе циститов и пиелонефритов. 2. Укажите современную классификацию пиелонефрита. 3. Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления пузырно-мочеточникового рефлюкса. 4. Укажите принципы и схемы терапии, реабилитации, профилактики, диспансерного	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1.	Устный опрос по вопросам, Ситуационные задачи

		наблюдения при инфекциях мочевыводящих путей. *Пример ситуационной задачи:* Пациентка 5 лет, в течение трех суток фебрильная лихорадка, в ОАМ – лейкоциты сплошь. Ваша тактика.	ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	7.4.Тубулопатии. Поражение почек при обменных нарушениях. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления наиболее часто встречающихся групп тубулопатий (рахитоподобные заболевания (фосфат-диабет, почечный канальцевый ацидоз), почечная глюкозурия, нефрогенный несахарный диабет, почечный солевой диабет) и поражений почек при обменных нарушениях (оксалатно-кальциевая кристаллурия, уратная кристаллурия,цистинурия,поражение почек при нарушении триптофанового обмена, поражение почек при сахарном диабете). 2. Укажите принципы их диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	7.5.Гломерулонефриты. Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте определение гломерулонефриту. 2. Укажите современную классификацию гломерулонефритов. 3. Опишите этиологию, патогенез, клинико-морфологические формы, клинические проявления гломерулонефритов. 4. Укажите принципы их диагностики, лечения, реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения. 5. Опишите лечение гломерулонефритов в острый период.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам

			ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	
	7.6.Тубулоинтерстициальный нефрит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления тубулоинтерстициального нефрита. 2. Укажите принципы его диагностики, лечения и профилактики, диспансерного наблюдения	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	7.7.Хроническая почечная недостаточность у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Дайте определение хронической почечной недостаточности и хронической болезни почек (ХБП). 2. Укажите современную классификацию ХБП. 3. Опишите механизмы развития синдромов, диагностику, принципы лечения и прогноз при хронической почечной недостаточности. 4. Укажите показания к гемодиализу. 5. Укажите принципы его диагностики, лечения и профилактики, диспансерного наблюдения	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2.	Устный опрос по вопросам

			ПК-4.1. ПК-4.2.	
Раздел 8. Болезни эндокринной системы	8.1.Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы. Методы исследования в эндокринологии у детей и подростков.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у детей в возрастном аспекте. 2. Опишите методы обследования в эндокринологии.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3.	Устный опрос по вопросам
	8.2. Заболевания щитовидной железы у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация. Особенности профилактики йоддефицитных заболеваний у детей и подростков в разных возрастных категориях.	*Примеры вопросов:* 1. Укажите классификацию заболеваний щитовидной железы. 2. Дайте характеристику клиническим проявлениям синдромов гипо- и гипертиреоза. 3. Опишите этиологию, патогенез, классификацию и клинические проявления болезней щитовидной железы: эндемический зоб, узловой и многоузловой зоб, врожденный гипотиреоз, болезнь Грейвса, рак щитовидной железы. 4. Укажите принципы их диагностики, лечения, реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения. 5. Опишите схему профилактики йоддефицита согласно рекомендациям ВОЗ. 6. Назовите показания к хирургическому лечению болезни Грейвса у детей. 7. Опишите процедуру неонатального скрининга на врожденный гипотиреоз. 8. Назовите показания к ТАБ-УЗИ щитовидной железы. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 12 лет, выявлено кистозное образование в левой доле щитовидной железы 10 мм на 8 мм. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

	8.3. Патология роста у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите методики оценки физического развития детей. 2. Опишите этиопатогенез нарушений роста у детей. 3. Опишите гормональные методы обследования/функциональные тесты для диагностики при патологии роста. 4. Опишите лечение патологии роста. 5. Опишите принципы оценки роста недоношенных детей, понятие «догоняющий рост». 6. Укажите принципы лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения при патологии роста. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 9 лет, отставание костного возраста от паспортного 3 года. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам, Ситуационные задачи
	8.4. Патология полового развития у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Укажите классификацию гипогонадизма (первичный, вторичный). 2. Опишите этиопатогенез нарушений половой дифференцировки. 3. Опишите гормональные методы обследования/функциональные тесты для диагностики гипогонадизма и преждевременного полового развития. 4. Опишите лечение нарушений полового развития детей. 5. Укажите организацию реабилитации и диспансерного наблюдения за детьми с патологией полового развития детей. *Пример ситуационной задачи:* Девочка 14 лет, менструации отсутствуют. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

	8.5. Ожирение у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация. Особенности терапии при использовании БИАСТ.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите классификацию ожирение у детей и подростков. 2. Опишите этиологию, патогенез и клинические проявления, дополнительную диагностику ожирения у детей и подростков. 3. Проведите дифференциальный диагноз различных форм ожирения. 4. Опишите лечение ожирения и его цели (Диетотерапия. Повышение уровня физической активности. Медикаментозное лечение. Анорексигенные препараты. Препараты, влияющие на метаболизм адипоцитов. Физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Психотерапевтическое лечение). 5. Опишите организацию диспансерного наблюдения и реабилитации детей с ожирением, прогноз при ожирении. *Пример ситуационной задачи:* Мальчик 12 лет. Масса тела 68 кг, рост 150 см. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи
	8.6. Диабетология в педиатрии. Сахарный диабет 1 типа. Сахарный диабет 2 типа. Нарушения углеводного обмена. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, классификацию сахарного диабета (СД) 1 и 2 типов. 2. Опишите патогенез формирования сосудистых осложнений СД (микро- и макро-ангиопатии). 3. Дайте оценка данных биохимического исследования при СД (гликемия, глюкозурия, Hb A1c, липиды и др.), гормонального профиля (ИРИ, С-пептид), иммунологического исследования (титр специфических антител)	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1.	Устный опрос по вопросам

		4. Проведите дифференциальный диагноз СД со следующими нозологиями: почечный диабет, несахарный диабет, глюкагонома, соматостатинома. 5. Опишите лечение СД 1 и 2 типа: диетотерапия, инсулинотерапия, режим физических нагрузок, фитотерапия, физиотерапевтические методы лечения, санаторно-курортное лечение, особенности лечение при хирургических вмешательствах, препараты для лечения СД 2 типа у детей. 6. Опишите экспертиза инвалидности у детей и подростков с сахарным диабетом. Принципы реабилитации.	ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	
	8.7. Заболевания надпочечников у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Диспансерное наблюдение и реабилитация.	*Примеры вопросов:* 1. Укажите роль гормонов надпочечников в организме детей и подростков, и влияние их на различные обмены. 2. Укажите этиопатогенетические аспекты патологии надпочечников в детском и подростковом возрасте. 3. Опишите принципы проведения неонатального скрининга на адреногенитальный синдром. 4. Охарактеризуйте лечение гипокортицизма, особенности лечения детей с адреногенитальным синдромом в зависимости от формы. 5. Опишите профилактику острой надпочечниковой недостаточности. 6. Опишите организацию реабилитации и диспансерного наблюдения за детьми с патологией надпочечников.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	Устный опрос по вопросам
Раздел 9. Неотложные состояния в	9.1.Гипертермический синдром. Этиология. Патогенез. Клиническая картина.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите функциональную систему терморегуляции, механизмы ее нарушения.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3.	Устный опрос по вопросам

педиатрии.	Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	2.Дайте определение гипертермическому синдрому. 3.Назовите виды лихорадки. 4.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления гипертермического синдрома. 5.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при гипертермическом синдроме. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 3 месяца, масса 6 кг, гипертермия 38.7 С. Ваша тактика	ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Ситуационные задачи
	9.2.Судорожный синдром. Энцефалические реакции, отек и набухание головного мозга. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Дайте определение судорожному синдрому, отеку головного мозга. 2.Дайте классификацию судорог у детей. 3.Опишите дифференциальную диагностику судорожного синдрома. 4.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления судорожного синдрома, отека и набухания головного мозга. 5.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при судорожном синдроме, отеке головного мозга. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 1,5 года, судороги на фоне температуры 39 С. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

	9.3.Бронхообструктивный синдром. Синдром крупа. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Укажите причины бронхообструктивного синдрома (БОС) у детей. 2.Опишите особенности бронхообструктивного синдрома у детей раннего возраста. 3.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления БОС, стеноза гортани (круп). 4.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при БОС, стенозе гортани (круп). *Пример ситуационной задачи:* Пациент 3 года, масса 15 кг, круп 2 степени. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи
	9.4.Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1. Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления сердечно-сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок, приступ асистолии, приступы Морганьи-Адамса-Стокса, одышечно-цианотические приступы, приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, фибриляции желудочков сердца, отек легких). 2. Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при сердечно-сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок, приступ асистолии, приступы Морганьи-Адамса-Стокса, одышечно-цианотические приступы, приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, фибриляции желудочков сердца, отек легких).	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

		Пример ситуационной задачи: Пациент 13 лет, пожаловался на слабость, возникшую после урока физкультуры и потерял сознание. Ваша тактика.	ПК-4.1. ПК-4.2.	
	9.5.Острый живот. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления острого живота (острый аппендицит, холецистит, инвагинация кишечника, приступ острого панкреатита, динамическая кишечная непроходимость, ущемление грыжи). 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при остром животе (острый аппендицит, холецистит, инвагинация кишечника, приступ острого панкреатита, динамическая кишечная непроходимость, ущемление грыжи). *Пример ситуационной задачи:* Пациентка 6 месяцев, резкое беспокойство и крик в течение 4 часов, не купируется, стула не было в течение 2 суток. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи
	9.6.Острая печеночная недостаточность. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления острой печеночной недостаточности. 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при острой печеночной недостаточности.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-6.1. ОПК-6.2. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам

	9.7.Острая почечная недостаточность, острая задержка мочи, гемолитико-уремический синдром, почечная колика. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления состояний: острая почечная недостаточность, острая задержка мочи, гемолитико-уремический синдром, почечная колика. 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при острой почечной недостаточности, острой задержки мочи, гемолитико-уремическом синдроме, почечной колике.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-5.1. ОПК-5.2, ОПК-5.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	9.8.Анафилактический шок. Отек Квинке. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления отека Квинке, анафилактического шока. 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при отеке Квинке, анафилактическом шоке.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам
	9.9.Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Адреногенитальный синдром (сольтеряющая форма) 2Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления острой надпочечниковой недостаточности(ОНН), адреногенитального синдрома (АГС) сольтеряющая форма). 3.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при ОНН, АГС (сольтеряющая форма).	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1.	Устный опрос по вопросам

			ПК-2.2.	
	9.10.Диабетические комы. Тиреотоксический криз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления гипо- и гипер-гликемических ком при сахарном диабете. 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при гипо- и гипер-гликемических комах при сахарном диабете. 3.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления тиреотоксического криза, принципы диагностики и неотложную помощь. *Пример ситуационной задачи:* Пациентка 15 лет. СД 1 типа в течение 5 лет, поступает в приемное отделение. Сознание сопор. Гликемия 28 ммоль/л. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи
	9.11.Токсикоз с эксикозом. Инфекционно-токсический шок. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления нейротоксикоза, инфекционно-токсического шока. 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при нейротоксикозе, инфекционно-токсическом шоке. 3.Опишите принципы инфузионной терапии у детей. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 6 месяцев, масса 9 кг, в течение последних суток жидкий стул 20 раз, водянистый. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи
	9.12.Неотложные состояния при анемиях. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления неотложных состояний при анемиях. 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при анемиях. 3.Назовите показания и опишите методику трансфузии компонентов крови. *Пример ситуационной задачи:*	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

		Пациент 7 месяцев, уровень гемоглобина 48 г/л, питался коровьи молоком с 3-х месяцев. Вялость при поступлении, перестал ползать. Ваша тактика.	ПК-2.2.	
	9.13.Неотложные состояния при патологии тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления геморрагического синдрома при патологии тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза. 2.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при геморрагическом синдроме в зависимости от типа кровоточивости. 3.Опишите этиологию, патогенез, клинические проявления синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания. 4.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при синдроме диссеминированного внутрисосудистого свертывания. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 2 лет. Лихорадка в течение 2 суток. Сегодня два часа назад начала появляться геморрагическая сыпь по всему телу. В ОАК тромбоциты 3 тыс. Ваша тактика.	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи
	9.14.Неотложная помощь при острых экзогенных интоксикациях (отравлениях, укусах, токсикомании). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	*Примеры вопросов:* 1.Назовите классификацию острых экзогенных интоксикаций (отравлениях, укусах, токсикомании). 2.Опишите пути поступления яда в организм ребенка. 3.Опишите основные токсиндромы. 4.Назовите способы детоксикации. 5.Дайте определение антидоту. 6.Укажите принципы диагностики, неотложной помощи при острых экзогенных интоксикациях. *Пример ситуационной задачи:* Пациентка 14 лет. Приняла внутрь 10 таблеток парацетамола по 500 мг. Ваша тактика	ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-10.1. ОПК-10.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

Раздел 10. Организация работы амбулаторно-поликлинической службы.	10.1.Организация работы поликлиники.	*Примеры вопросов:* 1.Организация работы врача-педиатра и узких специалистов. 2.Организация работы КЗР и кабинета иммунопрофилактики.	ОПК-1.1. ОПК-1.2. ОПК-9.1. ОПК-9.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	Устный опрос по вопросам
	10.2.Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми.	*Примеры вопросов:* 1.Назовите основные задачи диспансеризации детей. 2.Опишите основные этапы диспансеризации здоровых детей.	ОПК-1.1. ОПК-1.2. ОПК-9.1. ОПК-9.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	Устный опрос по вопросам
	10.3.Организация диспансерного наблюдения за детьми с хронической патологией.	*Примеры вопросов:* 1.Назовите группы здоровья, группы риска. 2.Опишите взаимосвязь участковой и специализированной служб в диспансеризации детей: роль отделения восстановительного лечения. 3.Назовите показатели эффективности диспансеризации.	ОПК-1.1. ОПК-1.2. ОПК-9.1. ОПК-9.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	Устный опрос по вопросам
	10.4.Оборудование и организация работы прививочного кабинета.	*Примеры вопросов:* 1.Перечислите основные документы, регламентирующие работу прививочного кабинета, график вакцинации, методику проведения вакцинации.	ОПК-8.1. ОПК-8.2. ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-2.1. ПК-2.2.	Устный опрос по вопросам
	10.5. Вакцинопрофилактика и иммунизация у детей и подростков.	*Примеры вопросов:*	ОПК-8.1., ОПК-8.2., ПК-3.1.,	Устный опрос по вопросам

		1.Опишите вакцинацию детей согласно национальному календарю профилактических прививок РФ. 2.Опишите принципы вакцинации детей «группы риска». 3. Назовите возможные побочные действия вакцин, их клинику. 4.Перечислите противопоказания к вакцинации.	ПК-3.2., ПК-4.1., ПК-4.2., ПК-5.1.	
	10.6. Организация работы врача в детских дошкольных учреждениях.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите роль детских дошкольных учреждений в воспитании здоровых детей. 2.Опишите подготовку детей к поступлению в ДДУ. 3.Укажите принципы выделения детей группы риска по степени готовности к ДДУ и проведение их реабилитации. 4.Опишите способы оздоровление детей с отклонениями в состоянии здоровья в период подготовки к ДДУ и период адаптации. 5.Опишите врачебный контроль периода адаптации к ДДУ.	УК-1.1. УК-1.2. УК-1.3. ОПК-8.1. ОПК-8.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	Устный опрос по вопросам
	10.7.Организация работы школьного врача.	*Примеры вопросов:* 1.Перечислите типы школьных учреждений. 2.Перечислите функциональные обязанности школьного врача. 3.Опишите контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания. 4.Опишите организация и проведение плановых профилактических осмотров. Роль скрининг-обследования. 5.Укажите принципы противоэпидемической работы, методы диспансеризации в школе.	УК-1.1. УК-1.2. УК-1.3. ОПК-8.1. ОПК-8.2. ПК-3.1. ПК-3.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1.	Устный опрос по вопросам
	10.8.Социальные и юридические проблемы организации помощи детям с ограниченными возможностями и их семьям.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите принципы и цели реабилитации в педиатрии.	УК-1.1. УК-1.2. УК-1.3. ОПК-6.1.	Устный опрос по вопросам

		2.Назовите основные факторы риска развития патологии у детей. 3.Опишите социальные и юридические проблемы организации помощи детям (психологические, материально-бытовые, медико-социальные). 4.Опишите виды социальной и юридической поддержки детям с ограниченными возможностями и их семьям.	ОПК-7.1. ОПК-7.2. ПК-5.1.	
	10.9.Реабилитация детей с неврологической патологией.	*Примеры вопросов:* 1.Назовите основные факторы риска развития неврологической патологии у детей. 2.Опишите основные этапы диспансерного наблюдения. 3.Укажите показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. 4.Перечислите методы реабилитации детей с неврологической патологией.	ОПК-6.1. ОПК-7.1. ОПК-7.2. ПК-3.1. ПК-3.2.	Устный опрос по вопросам
	10.10.Реабилитация при заболеваниях органов дыхания.	*Примеры вопросов:* 1.Назовите основные факторы риска развития патологии органов дыхания у детей. 2.Опишите основные этапы диспансерного наблюдения. 3.Укажите показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. 4.Перечислите методы реабилитации детей с патологией органов дыхания. 5.Опишите методику кинезитерапии при муковисцидозе у детей в зависимости от возраста.	ОПК-6.1. ОПК-7.1. ОПК-7.2. ПК-3.1. ПК-3.2.	Устный опрос по вопросам
	10.11.Реабилитация детей с хромосомной и эндокринной патологией.	*Примеры вопросов:* 1.Назовите основные факторы риска развития хромосомной и эндокринной патологии у детей. 2.Опишите основные этапы диспансерного наблюдения. 3.Укажите показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.	ОПК-6.1. ОПК-7.1. ОПК-7.2. ПК-3.1. ПК-3.2.	Устный опрос по вопросам

		4.Перечислите методы реабилитации детей с хромосомной и эндокринной патологией.		
	10.12. Питание здоровых детей первого года жизни. Питание детей в возрасте от 1 года до 3 лет. Организация питания детей в дошкольных учреждениях (яслях, яслях-садах, детских садах, домах ребенка).	*Примеры вопросов:* 1.Опишите режим питания, суточный набор продуктов и особенности кулинарной обработки продуктов при питании здоровых детей первого года жизни. 2.Опишите режим питания, суточный набор продуктов и особенности кулинарной обработки продуктов при питании здоровых детей от 1 до 3 лет. 3.Дайте характеристику специализированным продуктам питания промышленного производства для детей. 4.Опишите организационный мероприятия по питанию детей в дошкольных учреждениях (яслях, яслях – садах, детских садах, домах ребенка).	ОПК-6.1. ОПК-7.1. ОПК-7.2. ПК-3.1. ПК-3.2.	Устный опрос по вопросам
	10.13. Диетотерапия при различных заболеваниях у детей раннего возраста.	*Примеры вопросов:* 1.Опишите особенности диеты при гипотрофии. 2.Опишите особенности диеты при избытке массы тела. 3.Опишите особенности диеты при анемии. 4.Опишите особенности диеты при рахите. 5.Опишите особенности диеты при атопическом дерматите. 6.Опишите особенности диеты при пищевой непереносимости. *Пример ситуационной задачи:* Пациент 6 месяцев, на грудном вскармливании, беспокоят кожные высыпания и кровь в стуле. Ваша тактика.	ОПК-5.1. ОПК-5.2. ОПК-5.3. ПК-4.1. ПК-4.2.	Устный опрос по вопросам Ситуационные задачи

2. Организация промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет с оценкой.

Форма организации промежуточной аттестации:

1. Тестирование
2. Решение ситуационных задач

Примеры тестовых заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

Выберите один правильный ответ.

1. НА СОСТАВ ГРУДНОГО МОЛОКА ВЛИЯЕТ
   1) срок родов
   2) количество родов
   3) количество потребляемой жидкости кормящей женщиной

2. СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ ПОСЛЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ
   1) больше, чем в молоке женщин, родивших в срок
   2) меньше, чем в молоке женщин, родивших в срок
   3) такое же, как и в молоке женщин, родивших в срок

3. ВСКАРМЛИВАНИЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ТОЛЬКО ГРУДНЫМ МОЛОКОМ С ОБОГАТИТЕЛЕМ ОТНОСИТСЯ К
   1) смешанному вскармливанию
   2) преимущественно грудному вскармливанию
   3) исключительно грудному вскармливанию

4. НЕДОНОШЕННЫЕ ДЕТИ С ОНМТ И ЭНМТ ПОЛУЧАЮТ СМЕСЬ «ПОСЛЕ ВЫПИСКИ» ДО
   1) 52 нед. постконцептуального возраста
   2) 60 нед. постконцептуального возраста
   3) 40 нед. постконцептуального возраста

5. ПРИЗНАКОМ ПРАВИЛЬНОГО СОСАНИЯ РЕБЕНКОМ ГРУДИ ЯВЛЯЕТСЯ
   1) звуки глотания молока
   2) втягивание щек
   3) адекватный набор веса

6. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
   1) гипербилирубинемия
   2) фенилкетонурия
   3) галактоземия 1 типа

7. В БОЛЕЕ РАННИЕ СРОКИ (С 4 МЕСЯЦЕВ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ПРИКОРМ ДЕТЯМ, РОДИВШИМСЯ С ОНМТ И ЭНМТ
   1) на искусственном вскармливании при преждевременном переводе на стандартные молочные смеси
   2) на искусственном вскармливании специализированной смесью для недоношенных детей
   3) на грудном вскармливании с обогатителем

8. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ПОЗИЦИЕЙ ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ ГРУДЬЮ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
   1) положение лежа

2) «перекрестная колыбелька»
3) положение из-под руки

9. ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЛАКТАЦИИ ПОСЛЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) чаи с лактогонным эффектом
2) кормление ребенка с одновременным сцеживанием из другой груди или одновременное сцеживание обеих молочных желез
3) регулярное сцеживание грудного молока после кормления грудью

10. РАСЧЕТ ПИТАНИЯ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО
1) объемным способом
2) калорийным способом
3) по формуле Зайцевой

Примеры ситуационных задач для промежуточной аттестации:

Задача N 1

Мальчик 5 лет. Родители обратились к педиатру с жалобами на длительный кашель после перенесенной ОРВИ.

Мальчик от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3300 г, длина 51 см. Закричал сразу, к груди приложен на первые сутки. Выписан из роддома на 6-й день. Период новорожденности протекал без особенностей. С 3,5 мес переведен на искусственное вскармливание. Сидит с 7 мес, стоит с 10 мес, ходит с 1 года. Профилактические прививки проводились по индивидуальному календарю щадящим методом из-за атопического дерматита. С 3,5 лет посещает детский сад. С этого же времени часто болеет ОРВИ, которые сопровождались кашлем, продолжающимся более 3 недель. ЛОР-врач диагностировал аденоидные вегетации II степени. Семейный анамнез: у матери ребенка - пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров, много курит в квартире.

Настоящее заболевание началось с повышения температуры, головной боли, отделяемого из носа, сухого кашля, который через несколько дней стал влажным. Кашель усиливался утром. Иногда приступы кашля заканчивались рвотой. Симптоматическое лечение (микстура от кашля) облегчения не приносило.

При осмотре состояние ребенка средней тяжести. Температура тела 37,2°С. Выражены бледность кожных покровов, без высыпаний; слезотечение, ринорея. Кашель влажный. Над легкими перкуторный звук легочный с небольшим коробочным оттенком. Аускультативно на фоне удлиненного выдоха - рассеянные сухие хрипы, а также среднепузырчатые влажные на вдохе необильно. ЧД - 28 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧСС 110 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,0 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Мочеиспускание свободное, безболезненное, стул ежедневно оформленный.

Общий анализ крови: HGB - 120 г/л. RBC - 5,1x10^{12}/л, WBC - 4,9x10^{9}/л, NEUT 50%, EO - 3%, LYMPH- 38%, MONO - 9%, СОЭ - 6 мм/час.

Рентгенография грудной клетки*:* усиление легочного рисунка, особенно в области корней легких, за счет сосудистого компонента и перибронхиальных изменений. Четких инфильтративно-очаговых изменений не определяется. Купола диафрагмы четкие. Синусы свободны. Плевра интактна.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Какие наиболее частые причины приводят к данному заболеванию?
3. Назначьте лечение.
4. Каков прогноз?
5. Какое значение для прогноза заболевания имеет курение родителей?

Задача N 2

Больной А., 10 лет, поступил в дежурный стационар с жалобами на боли в поясничной области, красное окрашивание мочи.

Из анамнеза: с рождения страдает кровотечениями (в 3 месяца – гематома лба, в 1 год – травма уздечки языка, массивное кровотечение, в дальнейшем - периодические кровоизлияния в суставы). В возрасте 1 год 2 мес выставлен диагноз: гемофилия, определён уровень фактора VIII-2%. Настоящее обострение началось 3 часа назад, накануне катался со снежной горки.

Состояние при поступлении средней степени тяжести, испуган. Правильного телосложения, достаточного питания. Кожные покровы бледные, на нижних конечностях единичные экхимозы, отеков нет. Контрактура правого коленного сустава. В лёгких дыхание везикулярное, ЧД 22 вмин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 95 в мин. АД 115/79. Живот не напряжён, обычной формы. Кишечник эластичный, безболезненный. Симптом поколачивания положителен справа. Стул был вчера оформленный. Мочится свободно, безболезненно, моча окрашена в красный цвет.

Общий анализ крови:HGB – 102г/л,RBC – $3,5x10^{12}$/л, PLT – 360x10 ^{9}/л, WBC – 12,0x10 ^{9}/л,NEUT– 74%, EO– 2%, LYMPH – 20%, MONO – 4%, СОЭ – 18мм/ч.

Общий анализ мочи: коричневая, мутная, уд вес 1015, белок – 0,07г/л, лейкоциты – ед в п/з, эритроциты свежие в большом количестве.

Задание

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.
2. Перечислитенеобходимые дополнительные методы исследования.
3. Какие изменения Вы ожидаете увидеть в результатах дополнительных исследований?
4. Определите объём неотложной терапии.
5. Диспансеризация.

Задача N 3

Больная В., 7 лет, поступила в дежурный стационар с жалобами на сыпь, боли в ногах и животе.

Из анамнеза: родилась в срок, раннее развитие без особенностей. До 1 года – признаки аллергического диатеза. Респираторными заболеваниями болеет редко. За 2 недели до заболевания перенесла ОРЗ. 2 дня назад появились единичные высыпания на нижних конечностях, которые были расценены как укусы насекомых. В тот же день стала жаловаться на боль в голеностопных суставах.

Объективно: состояние средней степени за счет болевого синдрома. Кожа естественной окраски, на голенях, задней поверхности бёдер, ягодицах – папулёзная сыпь симметрично, геморрагические точки в центре папул, зуда нет. Голеностопные суставы отёчны, движения не ограничены, болезненны. В зеве небольшая гиперемия дужек. В лёгких дыхание везикулярное, ЧД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, без шумов, ЧСС 102 в мин.АД 98/76 мм рт.ст. Живот обычной формы, болезненный в околопупочной области. Печень по краю рёберной дуги, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления не нарушены.

Задание

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие параклинические методы требуются для подтверждения диагноза?
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
4. Назначьте лечение.
5. Диспансеризация.

4.3. Форма организации итоговой аттестации:

Форма организации итоговой аттестации согласно учебному плану – экзамен.

Форма организации итоговой аттестации:

1. Устный опрос по билетам (билет включает в себя два вопроса).
2. Практические навыки

Примеры вопросов для подготовки к итоговой аттестации:

1. Острые респираторные заболевания у детей (этиология, эпидемиология, клиника, лечение, профилактика).
2. Пневмонии у детей (этиология, клиника, принципы лечения, профилактика).
3. Специфическая и неспецифическая профилактика респираторных заболеваний у детей.
4. Анемии у детей (этиология, клиника, лечение, профилактика).

Примеры практических навыков для подготовки к итоговой аттестации:

1. Провести аускультацию сердца у ребенка 6 месяцев.
2. Провести аускультацию легких у ребенка 1 года.
3. Провести перкуссию легких у ребенка 5 лет.
4. Провести перкуссию сердца у ребенка 3-х лет.
5. Провести перкуссию печени у ребенка 6 месяцев.
6. Провести пальпацию живота у ребенка 7 лет.
7. Провести пальпаторное исследование лимфатических узлов у ребенка 10 месяцев.
8. Измерить артериальное давление у ребенка 5 лет.
9. Измерить сатурацию у ребенка 3 месяцев.
10. Провести пикфлоуметрию у ребенка 7 лет.
11. Подготовить небулайзер для проведения ингаляционной терапии.
12. Восстановление проходимости дыхательных путей.
13. Оценить физическое развитие у ребенка 6 месяцев.
14. Оценить физическое развитие у ребенка 1 года.
15. Оценить физическое развитие у ребенка 3-х лет.
16. Оценить нервно-психическое развитие у ребенка 1 года.
17. Оценить нервно-психическое развитие у ребенка 3-х лет.
18. Оценить нервно-психическое развитие у ребенка 5-ти лет.
19. Оценить школьную зрелость у ребенка 7 лет.

6. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Оценка результатов освоения ординаторами программы дисциплины осуществляется преподавателем кафедры на зачете по итогам первого семестра обучения и на экзамене по итогам второго семестра обучения на основании критериев выставления оценки.

6.1. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося

Оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Доля правильных ответов	90% и выше	80-89%	70-79%	менее 70%

6.2. Критерии оценивания ситуационной задачи в рамках промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
«отлично»	ситуационная задача решена верно, даны исчерпывающие ответы на все вопросы
«хорошо»	ситуационная задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи.
«удовлетворительно»	правильно определен алгоритм решения ситуационной задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные

	затруднения в теоретическом обосновании решения задачи.
«неудовлетворительно»	- ситуационная задача не решена, отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов

6.3. Критерии оценивания результатов устного опроса в рамках итоговой аттестации

Оценка	Критерии выставления оценки
«отлично»	Ординатор ответил на вопросы, представленные в билете и вопросы, сформулированные преподавателем; - демонстрирует глубокие знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы;
«хорошо»	Ординатор ответил на вопросы, представленные в билете и вопросы, сформулированные преподавателем; - демонстрирует прочные знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) способен исправить.
«удовлетворительно»	Ординатор частично ответил на вопросы билета и сформулированные преподавателем; - демонстрирует знания основного материала по теме дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, использует основную научную терминологию); - дает неполный, недостаточно аргументированный ответ; - не делает правильных выводов; - ответил на дополнительные вопросы; Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые не исправляются с помощью наводящих вопросов преподавателя.
«неудовлетворительно»	Ординатор частично ответил или не ответил на вопросы билета и вопросы, сформулированные преподавателем; - демонстрирует разрозненные знания по теме дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, законов, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию); - допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя; - не делает выводы; - не ответил на дополнительные вопросы; - отказывается от ответа; или во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

6.4.Критерии оценивания практических навыков в рамках итоговой аттестации

Оценка	Критерии выставления оценки
«отлично»	Ординатор выполнил все практические задания; Демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами;
«хорошо»	Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем; Демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

	Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) способен исправить.
«удовлетворительно»	Ординатор частично выполнил задания; Демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами и выполнение практических навыков. Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые не исправляются с помощью наводящих вопросов преподавателя.
«неудовлетворительно»	Ординатор частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем; Не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами во время выполнения практического задания; Отказывается от ответа; или во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаров
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

· подготовка к семинарским занятиям;

· подготовка к практическим занятиям;

· работа с лекционным материалом, изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»; изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики;

· подготовка к устному опросу;

· изучение современных профессиональных баз данных;
· тестирование;
· решение ситуационных задач;
· подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса.

Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

8.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1.Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Автор, наименование, место издания, издательство, год издания
Основная литература
1. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия : учебное пособие [для системы послевузовского профессионального образования врачей] / под ред. В. А. Доскина, М. В. Лещенко. – 3-е изд., перераб. и доп. –Москва :Медицинское информационное агентство, 2020. – 587с. –ISBN 978-5-9986-0428-7. – Текст : электронный // ЭБС «Медицинская библиотека MEDLIB.RU»: [сайт]. – URL: https://www.medlib.ru/library/signin?bookID=42691.
2. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 864 с. – ISBN 978-5-9704-7744-1. –Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477441.html.
3. Детская пульмонология : национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. –Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 960 с. – ISBN 978-5-9704-5857-0. –Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458570.
4. Бельмер, С. В. Функциональные расстройства органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (международные и отечественные рекомендации) / С. В. Бельмер, А. И. Хавкин, Д. В. Печкуров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с. – ISBN 978-5-9704-5643-9. – Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456439.
5. Младенческая гастроэнтерология : руководство для врачей / М. Ю. Денисов, А. С. Якушин, Е. В. Гильд, Н. А. Аксенов. – 2-е изд. , перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. –432 с. – ISBN 978-5-9704-6963-7. – Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL :https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469637.

6. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. – 2-е изд.,перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 248 с. –ISBN 978-5-9704-5936-2. –Текст: электронный // ЭМБ «Консультант врача»: [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459362.
7. Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 496 с. –ISBN 978-5-9704-6082-5. –Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.
8. Петросян, Э. К. Детская нефрология. Синдромный подход : справочник / Э. К. Петросян. – 2-е изд., перераб. и доп.– Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 232 с.– ISBN 978-5-9704-6427-4. – Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464274.
9. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд.,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 1112 с. – ISBN 978-5-9704-6054-2. – Текст: электронный // ЭМБ «Консультант врача»: [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460542.
10. Неонатология: национальное руководство: краткое издание / под ред. Н. Н. Володина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. –896 с. – ISBN 978-5-9704-4877-9. –Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.
11. Оценка физического развития детей различного возраста: учебное пособие / сост. Н. А. Барабаш Л. К. Гладких, В. А. Желев [и др.]; ред. В. А. Желев, Е. В. Михалев, Н. А. Барабаш. – Томск Издательство СибГМУ, 2018. – 134 с. – Текст :электронный // ЭБ СибГМУ: [сайт].– URL: https://irbis64.ssmu.ru/cgi-bin/irbis64r_14/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=2&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&Z21ID=&Image_file_name=tut_ssmu-2018-32.pdf
12. Шабалов, Н. П. Неонатология : учебное пособие.В 2 томах. Том 1 / Н. П. Шабалов, Л. Н. Софронова.– 7-е изд. ,перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 720 с. –ISBN 978-5-9704-5770-2. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457702.
13. Шабалов, Н. П. Неонатология: учебное пособие. В 2 томах. Том 2 / Н. П. Шабалов,Д. О. Иванов, А. С. Колбин[и др.].– 7-е изд. ,перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 752 с. –ISBN 978-5-9704-5771-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457719.
14. Практическая и лабораторная гематология. Под ред. Бейн Б. Дж., Бейтс И., Лаффан М.А.; Пер. с англ.: Под ред. А.Г. Румянцева. ГЭОТАР-Медиа. 2023 – 704 с. ISBN 978-5-9704-7564-5
15. Прахов, А. В. Детская кардиология для педиатров : учебное пособие для вузов / А. В. Прахов. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 194 с. — ISBN 978-5-534-13736-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/519643
16. Нутрициология. Учебник. Тель Л.З., Даленов Е.Д., Абдулдаева А.А., Коман И.Э. Издательство Литтерра, 2023. — 544 с. — ISBN 978-5-4235-0401-4.
17. Таточенко В. К., Озерецковский Н. А. Иммунопрофилактика 2020. (Справочник). *Эпидемиология и Вакцинопрофилактика*. 2020;19(6):100.

Дополнительная литература

1. Самсыгина, Г. А. Неонатальный сепсис: руководство для врачей / Г. А. Самсыгина. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 192 с. –ISBN 978-5-9704-5388-9. –Текст: электронный // ЭМБ «Консультант врача»: [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453889.
2. Балаболкин, И.И. Атопический дерматит у детей / И.И. Балаболкин, В.А. Булгакова, Т.И. Елисеева. – Москва :Медицинское информационное агентство, 2018. – 304с.– ISBN 978-5-9070-9800-8. – Текст : электронный // ЭБС «Медицинская библиотека MEDLIB.RU»: [сайт]. – URL: https://www.medlib.ru/library/signin?bookID=31876

3. Дударев, В. А. Врождённые аномалии желудочно-кишечного тракта у детей : учебное пособие / В. А. Дударев, Э. В. Портнягина ;КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого.– Красноярск :типография КрасГМУ, 2020. – 169 с. –Текст : электронный // ЭБС «Лань» : [сайт]. – URL: https://e.lanbook.com/book/167077
4. Желтухи новорожденных: руководство для врачей / Н. Н. Володин, Д. Н. Дегтярев, А. В. Дегтярева, М. В. Нароган.–Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 192 с. – ISBN 978-5-9704-4802-1. –Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448021.
5. Заболевания щитовидной железы у детей и подростков : учебное пособие / Ю. Г. Самойлова, О. А. Олейник, М. В. Матвеева, О. П. Лейман. –Томск :ИздательствоСибГМУ, 2019. – 97 с. – Текст : электронный // ЭБ СибГМУ : [сайт]. – URL: https://irbis64.ssmu.ru/cgi-bin/irbis64r_14/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=2&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&Z21ID=&Image_file_name=tut_ssmu-2019-7.pdf
6. Кильдиярова, Р.Р. Педиатру на каждый день: руководство для врачей / Р. Р. Кильдиярова. – 11-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с. – ISBN 978-5-9704-5230-1. –Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452301.
7. Детская гастроэнтерология: руководство для врачей/ под ред. Мельниковой И. Ю. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 480 с. – ISBN 978-5-9704-5175-5. – Текст : электронный // ЭМБ «Консультант врача» : [сайт]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451755.
8. Нарушения формирования пола : учебно-методическое пособие / И. И. Нагорная, Ю. Л. Скородок, Е. В. Плотникова [и др.]. – Санкт-Петербург :СПбГПМУ, 2020. – 56 с. –ISBN 978-5-907321-50-2. – Текст : электронный // ЭБС «Лань» : [сайт]. – URL: https://e.lanbook.com/book/174541.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской федерации: методические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Союз Педиатров России.– Москва, 2019. – 160с.– URL: https://www.pediatr-russia.ru/information/dokumenty/other-docs/nacprog1year_2019.pdf
2. Недостаточность витамина Д у детей и подростков в Российской федерации: современные подходы к кореции / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Национальный исследовательский центр здоровья детей, Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи.– Москва, 2018. – 5с.– URL: https://polped.ucoz.ru/5_kurs/NPvD_1-10-91-93.pdf
3. Паллиативная медицинская помощь в перинатальном и неонатальном периодах: ресурсы и принципы организации / Е.В. Полевиченко, Е.Л. Бокерия, Е.И. Суханова; под общ.ред. Е.В. Полевиченко. – Москва :Проспект, 2022. – 56 с. – URL: https://pro-hospice.ru/upload/iblock/390/t95db6erlbzxa6zd05u4l13svdx22vf4/PMP_metod-rekomendacii.pdf
4. Неонатальная пульмонология : монография / Д.Ю. Овсянников, Е.В. Бойцова, М. А. Жесткова [и др.];под ред. Д. Ю. Овсянникова. – Москва, 2022. – 168 с. – URL: https://www.raspm.ru/files/pulmonologiya.pdf
5. Педиатрия : учебник. В 5 томах.Том 1 : Сердечно-легочная реанимация, неонатология, лихорадка и основы антибиотикотерапии / Д. Ю. Овсянников, И. В. Кршеминская, М. А. Абрамян [и др.] ;под ред. Д. Ю. Овсянникова. – Москва : РУДН, 2021. – 477 с. – URL: https://www.raspm.ru/files/pediatria.pdf
6. Педиатрия : учебник. В 5 томах.Том 2 : Оториноларингология, пульмонология, гематология, иммунология / Д. Ю. Овсянников, Е. В. Бойцова, Н. И. Стуклов [и др.]. ; под ред. Д. Ю. Овсянникова. – Москва : РУДН, 2022. – 592 с. – URL: https://www.raspm.ru/files/pediatria2.pdf

8.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. http://www.consultant.ru/
2. https://emll.ru/newlib/
3. http://www.elibrary.ru

8.3.Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. http://pravo-minjust.ru/
2.https://minzdrav.gov.ru/documents/
3. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
4. https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
5. https://grls.rosminzdrav.ru
6. http://www.raspm.ru/index.php/component/content/article?id=104
7. http://www.neonatology-nmo.ru/
8. http://neonatology.pro/
9. http://www.neonatology-nmo.ru/
10. http://medneo.pro/webinars

8.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.[1]

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

9.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для преставления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.

---

[1] Обновляется при необходимости