

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра детских болезней с курсом ПО

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

"Факультетская педиатрия, эндокринология"

уровень специалитета

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 6 лет

2018 год

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



25 июня 2018

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология»

Для ОПОП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия

Уровень специалитета

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 6 лет

Педиатрический факультет

Кафедра детских болезней с курсом ПО

Курс - IV, V

Семестр - VII, VIII, IX, X

Лекции - 76 час.

Практические занятия - 160 час.

Самостоятельная работа - 160 час.

Зачет с оценкой - VIII семестр

Экзамен - X семестр (36 ч.)

Всего часов - 432

Трудоемкость дисциплины - 12.0 ЗЕ

2018 год

1. Вводная часть

1.1. Планируемые результаты освоения образовательной программы по дисциплине

Цель освоения дисциплины "Факультетская педиатрия, эндокринология" состоит в овладении знаниями патологии детского возраста, принципами диагностики, лечения и профилактики болезней у детей.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

1.2.1. Дисциплина «Факультетская педиатрия, эндокринология» относится к блоку Б1 - «Дисциплины (модули)».

Пропедевтика детских болезней

Знания: анатомо-физиологических особенностей детского организма, симиотики, диагностики заболевания у детей.

Умения: инструментального и клинического обследования ребенка.

Навыки: физикального обследования больного ребенка (перкуссия, пальпация, аускультация), интерпретации лабораторных данных (клинического анализа крови, биохимического анализа крови, общего анализа мочи, анализа мочи по Нечипоренко, анализа мочи по Зимницкому, анализа плевральной жидкости, анализа ликвора), а также интерпретации некоторых инструментальных методов обследования детей (ЭКГ, спирометрия, пульсоксиметрия и др.).

Лучевая диагностика

Знания: возрастных особенностей рентгенографической и ультразвуковой картины легких, сердца, почек, костей скелета у детей в норме и при патологии.

Умения: использовать средства защиты от ионизирующего излучения пациента и медицинского персонала при проведении рентгенологических исследований; определять показания и противопоказания к лучевому обследованию; подготовить больного к лучевому обследованию; распознавать изображения органов детского организма и их основных возрастных особенностей на рентгенограммах, ангиограммах, компьютерных рентгеновских и магнитно-резонансных томограммах, ультразвуковых сканограммах, сцинтиграммах, термограммах; использовать принципы лучевой диагностики патологических изменений костно-суставной системы, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, пищеварительной системы, почек и мочевыводящих путей, а также urgentных состояний у детей.

Навыки: интерпретации нормальной рентгенографической картины легких, сердца, почек, позвоночника и костей скелета, а также рентгенологической картины при врожденных и приобретенных заболеваниях этих органов у детей; интерпретации результатов УЗИ внутренних органов и головного мозга у детей.

Основы формирования здоровья детей

Знания: основ профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения и подростков; основ применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства.

Умения: анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды; участвовать в организации лечебно-профилактической, санитарно-противоэпидемической и реабилитационной

помощи детям и подросткам с учетом возрастнo-половой структуры; проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни.

Навыки: владения оценкой состояния здоровья детского населения различных возрастнo-половых групп.

Оториноларингология

Знания: основных клинических проявлений у детей и подростков заболеваний лор-органов, особенностей их диагностики и наблюдения.

Умения: направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.

Навыки: владения алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам.

Офтальмология

Знания: основных клинических проявлений у детей и подростков заболеваний глаза и его придаточного аппарата, особенностей их диагностики и наблюдения.

Умения: направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.

Навыки: владения алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам.

Неврология, медицинская генетика

Знания: основных клинических проявлений у детей и подростков заболеваний нервной системы, особенностей их диагностики и наблюдения; особенностей диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий.

Умения: направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.

Навыки: владения алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам.

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Знания: основ законодательства Российской Федерации, основных нормативно-технических документов по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основ страховой медицины в Российской Федерации, структуры современной системы здравоохранения Российской Федерации.

Федерации, деятельности органов и учреждений системы охраны материнства и детства (ОМД)

Умения: участвовать в организации лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам с учетом социальной и возрастнополовой структуры.

Навыки: ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.

1.3. Требования к результатам освоения дисциплины

1.3.1. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:

Общие сведения о компетенции ОПК-6	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-6
Содержание компетенции	готовностью к ведению медицинской документации
	Знать
	Уметь
1	оформить медицинскую документацию на новорожденного ребенка.
2	заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, в том числе в электронном виде и контролировать качество ведения медицинской документации.
	Владеть
	Оценочные средства
1	Вопросы по теме занятия
2	Ситуационные задачи
3	Тесты
4	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ОПК-8	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-8
Содержание компетенции	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
	Знать
	Уметь
1	рассчитать дозу инсулина.
2	назначить лечебное питание при различных заболеваниях детей раннего возраста.
	Владеть
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету с оценкой
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты
5	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ОПК-9	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-9

	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
	Знать
	Уметь
1	оценивать результаты исследования показателей клинического анализа крови.
2	оценивать результаты исследования показателей коагулограммы.
3	оценить результаты лабораторных методов исследования.
4	оценивать общий анализ мочи.
5	оценить результаты ультразвукового исследования почек.
6	диагностировать и оценивать аускультативные нарушения ритма (тахии и брадикардии , экстрасистолия, параксизмальная тахикардия)
	Владеть
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету с оценкой
2	Вопросы к экзамену
3	Вопросы по теме занятия
4	Ситуационные задачи
5	Тесты
6	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ОПК-11	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-11
Содержание компетенции	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
	Знать
	Уметь
1	оценить результаты лабораторных методов исследований
2	провести газоотведение из кишечника у ребенка раннего возраста.
3	провести исследование и оценить пиковую скорость выдоха (псв) с помощью пикфлоуметра.
4	оценить результаты анализа мокроты.
5	рассчитать дозу инсулина.
	Владеть
1	методикой измерения и оценки артериального давления у детей.
2	методикой проведения ингаляции через компрессионный небулайзер.
3	методикой измерения и оценки артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыхания, степени насыщения гемоглобина кислородом (sao2) у детей.
4	навыком обработки кожи, пупочной ранки новорождённого.
5	методикой антропометрической оценки детей
6	методикой определения и оценки уровня глюкозы в крови с помощью глюкометра.
7	владеть методикой определения группы крови, резус-фактора.
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету с оценкой
2	Вопросы по теме занятия

3	Практические навыки
4	Ситуационные задачи
5	Тесты
6	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-1	
Вид деятельности	медицинская деятельность
Профессиональная задача	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
Код компетенции	ПК-1
Содержание компетенции	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания
1	<p style="text-align: center;">Знать</p> <p>предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий</p> <p style="text-align: center;">Уметь</p> <p style="text-align: center;">Владеть</p>
1	навыком формулирования диагноза с учетом мкб, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету с оценкой
2	Вопросы к экзамену
3	Вопросы по теме занятия
4	Ситуационные задачи
5	Тесты
6	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-5	
Вид деятельности	медицинская деятельность
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья
Код компетенции	ПК-5
Содержание компетенции	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
1	<p style="text-align: center;">Знать</p> <p>проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья</p> <p style="text-align: center;">Уметь</p>
1	оценить результаты рентгенологического исследования сердца у детей.
2	оценить результаты функциональных исследований (ЭКГ, ЭХОКГ).
3	оценить результаты рентгенологического исследования легких

4	назначить лечебное питание при различных заболеваниях пищеварительного тракта.
5	провести исследование и оценить пиковую скорость выдоха (псв) с помощью пикфлоуметра.
6	оценить результаты анализа мокроты.
7	оценить результаты фгдс
8	оценить результаты рентгенологического исследования мочевого пузыря (внутривенной урографии, микционной цистографии).
9	пальпировать щитовидную железу с определением её консистенции и размеров.
10	оценить результаты УЗИ щитовидной железы, надпочечников, органов малого таза, органов мошонки.
11	определить костный возраст по степени развития ядер окостенения пястных костей с использованием таблиц и атласа.

Владеть

1	методикой сбора и оценки генеалогического анамнеза, анамнеза жизни и болезни ребенка.
2	методикой проведения клинического обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) больного ребенка.
3	навыком оценки результатов антропометрических измерений (масса тела, рост, окружность головы, груди, бедра, голени, плеча).
4	методикой измерения и оценки артериального давления у детей.
5	владеть навыком заполнения истории болезни.
6	навыком клинического обследования доношенного и недоношенного новорожденного ребенка, оценки показателей физического развития, морфофункциональной зрелости.
7	методикой оценки состояния новорожденного ребенка по шкале в.апгар.
8	методикой измерения и оценки артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыхания, степени насыщения гемоглобина кислородом (sao2) у детей.
9	навыком оценки полового развития по Дж. Таннеру.
10	методикой антропометрической оценки детей
11	методикой определения и оценки уровня глюкозы в крови с помощью глюкометра.
12	методикой проведения и оценки эндотелиальных проб (жгута, щипка, баночная).
13	владеть методикой определения группы крови, резус-фактора.

Оценочные средства

1	Вопросы к зачету с оценкой
2	Вопросы к экзамену
3	Вопросы по теме занятия
4	Практические навыки
5	Ситуационные задачи
6	Тесты
7	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-6

Вид деятельности	медицинская деятельность
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья
Код компетенции	ПК-6

	<p>способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>
	Знать
1	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья
	Уметь
1	выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода.
	Владеть
1	навыком забора мочи для исследований.
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету с оценкой
2	Вопросы к экзамену
3	Вопросы по теме занятия
4	Практические навыки
5	Ситуационные задачи
6	Тесты
7	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-8	
Вид деятельности	<p>медицинская деятельность применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>
Профессиональная задача	помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Код компетенции	ПК-8
Содержание компетенции	<p>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>
	Знать
1	применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	Уметь
	Владеть
1	навыком формулирования диагноза с учетом мкб, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
2	владеть навыком оценки полового развития по Дж. Таннеру.
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету с оценкой
2	Вопросы к экзамену
3	Вопросы по теме занятия
4	Ситуационные задачи
5	Тесты
6	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-11

Вид деятельности	медицинская деятельность диагностика заболеваний и патологических состояний у детей.
Профессиональная задача	участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Код компетенции	ПК-11
Содержание компетенции	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Знать
1	диагностика заболеваний и патологических состояний у детей.
2	участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Уметь
1	назначить лечебное питание при различных заболеваниях детей раннего возраста.
	Владеть
	Оценочные средства
1	Вопросы по теме занятия
2	Практические навыки
3	Ситуационные задачи
4	Тесты
5	Примерная тематика рефератов

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		VII	VIII	IX	X
1	2	3			
Аудиторные занятия (всего), в том числе	236	76	52	56	52
Лекции (Л)	76	28	16	16	16
Практические занятия (ПЗ)	160	48	36	40	36
Из общего числа аудиторных часов - в интерактивной форме*	16 7%	4	4	4	4
Семинарские занятия (СЗ)					
Лабораторные работы (ЛР)					
Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающегося (СР), в том числе:	160	50	38	34	38
Подготовка презентаций, рефератов	26	9	8	5	4
Подготовка к занятиям	40	12	9	10	9
Подготовка к тестированию	33	11	8	6	8
Решение ситуационных задач	27	12	6	3	6
Подготовка к текущему контролю	11	4	3	3	1
Написание истории болезни	20	2	3	7	8
Подготовка к промежуточной аттестации	3		1		2
Вид промежуточной аттестации	36 (0.35)		Зачет с оценкой		Экзамен 36.00 (0.35)
Консультации	1				1
Контактная работа	237.35				
Общая трудоемкость час. ЗЕ	432.0 12.0	126 3.5	90 2.5	90 2.5	126 3.5

2.2. Разделы дисциплины (модуля), компетенции и индикаторы их достижения, формируемые при изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Темы разделов дисциплины	Код формируемой компетенции	Коды индикаторов достижения компетенций
1	2	3	4	5
1.	Патология детей раннего возраста			
		Неинфекционные диареи. Токсикоз с эксикозом.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9
		Атопический дерматит	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Рахит. Рахитоподобные заболевания.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Спазмофилия. Гипервитаминоз Д.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Хронические расстройства питания.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Железодефицитная анемия.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Острые пневмонии у детей раннего возраста.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
2.	Кардиология			
		Врожденные пороки сердца.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Неревматические кардиты.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Кардиомиопатии.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Острая ревматическая лихорадка.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9

		Болезни перикарда (с использованием методики case-study).	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
3.	Пульмонология			
		Бронхиты.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Острые пневмонии.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Плевриты (с использованием методики case-study).	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
4.	Гастроэнтерология			
		Болезни пищевода.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Функциональная диспепсия. Гастриты. Гастродуодениты.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Язвенная болезнь желудка и ДПК.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
5.	Нефрология			
		Инфекции мочевой системы. Пиелонефрит. Цистит.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Острый постстрептококковый гломерулонефрит.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Нефротический синдром. Зачет с оценкой.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
6.	Неонатология			
		Введение в неонатологию.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Организация медицинского обслуживания новорожденных в родильном доме.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Родовая травма.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9

		Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и пупочных сосудов.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Геморрагическая болезнь новорожденных.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Недоношенные дети. Выхаживание и вскармливание в родильном доме и на втором этапе выхаживания (с использованием методики case-study).	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Недоношенные дети с экстремально низкой массой тела.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Эмбриофетопатии новорожденных.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Эндокринопатии новорожденных.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
7.	Эндокринология			
		Нарушения роста. Нарушения полового созревания.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Ожирение.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Сахарный диабет.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11
		Коматозные состояния при сахарном диабете (с использованием методики case-study).	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Болезни щитовидной железы.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Болезни надпочечников.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
8.	Гематология			
		Гемофилия.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9

		Геморрагический васкулит.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Тромбоцитопатии.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9
		Тромбоцитопении.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9

2.3. Разделы дисциплины и виды учебной деятельности

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					
			Л	ЛР	ПЗ	СЗ	СР	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	7	Патология детей раннего возраста	10		28		30	68
2.	7	Кардиология	8		20		20	48
3.	7,8	Пульмонология	10		12		12	34
4.	8	Гастроэнтерология	6		12		14	32
5.	8	Нефрология	10		12		12	34
6.	9	Неонатология	10		36		30	76
7.	9,10	Эндокринология	14		24		25	63
8.	10	Гематология	8		16		17	41
		Всего	76		160		160	396

2.4. Тематический план лекций дисциплины

4 курс

7 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
1	1	Патология детей раннего возраста [2.00]	Атопический дерматит, осложнения ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
1	2	Патология детей раннего возраста [2.00]	Неинфекционные диареи у детей раннего возраста. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
1	3	Патология детей раннего возраста [2.00]	Рахит. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
1	4	Патология детей раннего возраста [2.00]	Хронические расстройства питания. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
1	5	Патология детей раннего возраста [2.00]	Железодефицитная анемия у детей раннего возраста. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2

2	6	Кардиология [2.00]	Врожденные пороки сердца. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
2	7	Кардиология [2.00]	Острая ревматическая лихорадка. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
2	8	Кардиология [2.00]	Неревматические кардиты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
2	9	Кардиология [2.00]	Кардиомиопатии. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
3	10	Пульмонология [2.00]	Бронхиты у детей. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
3	11	Пульмонология [2.00]	Острые пневмонии у детей, осложнения. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
3	12	Пульмонология [2.00]	Респираторные аллергозы у детей ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
3	13	Пульмонология [2.00]	Лихорадка и гипертермический синдром у детей ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2

3	14	Пульмонология [2.00]	Неотложная помощь при острых аллергических заболеваниях ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
			Всего за семестр	28
			Всего часов	76

4 курс
8 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
4	15	Гастроэнтерология [2.00]	Болезни пищевода. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
4	16	Гастроэнтерология [2.00]	Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
4	17	Гастроэнтерология [2.00]	Диетотерапия заболеваний органов пищеварения у детей и подростков. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
5	18	Нефрология [2.00]	Инфекции мочевой системы. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2

5	19	Нефрология [2.00]	Острый гломерулонефрит у детей. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
5	20	Нефрология [2.00]	Хронические поражения почечных клубочков у детей. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
5	21	Нефрология [2.00]	Врожденные и наследственно обусловленные заболевания почек. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
5	22	Нефрология [2.00]	Острая почечная недостаточность. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
			Всего за семестр	16
			Всего часов	76

5 курс
9 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
6	23	Неонатология [2.00]	Организация перинатальной помощи и принципы медицинского обслуживания новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2

6	24	Неонатология [2.00]	Родовая травма. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
6	25	Неонатология [2.00]	Эндокринопатии новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
6	26	Неонатология [2.00]	Недоношенные дети. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
6	27	Неонатология [2.00]	Недоношенные дети с экстремально низкой массой при рождении. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
7	28	Эндокринология [2.00]	Ожирение. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
7	29	Эндокринология [2.00]	Болезни щитовидной железы. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
7	30	Эндокринология [2.00]	Болезни надпочечников. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
			Всего за семестр	16
			Всего часов	76

10 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
7	31	Эндокринология [2.00]	Сахарный диабет. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
7	32	Эндокринология [2.00]	Коматозные состояния при сахарном диабете. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
7	33	Эндокринология [2.00]	Нарушения роста. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
7	34	Эндокринология [2.00]	Нарушения полового созревания. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
8	35	Гематология [2.00]	Гемофилия ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
8	36	Гематология [2.00]	Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2

8	37	Гематология [2.00]	Тромбоцитопении и тромбоцитопатии ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
8	38	Гематология [2.00]	Гемолитические анемии ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	2
			Всего за семестр	16
			Всего часов	76

2.5. Тематический план практических/семинарских занятий

2.5.1. Тематический план практических занятий

4 курс

7 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
1	1	Патология детей раннего возраста [4.00]	Неинфекционные диареи. Токсикоз с эксикозом. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9	4
1	2	Патология детей раннего возраста [4.00]	Атопический дерматит ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4

1	3	Патология детей раннего возраста [4.00]	Рахит. Рахитоподобные заболевания. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
1	4	Патология детей раннего возраста [4.00]	Спазмофилия. Гипервитаминоз Д. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
1	5	Патология детей раннего возраста [4.00]	Хронические расстройства питания. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
1	6	Патология детей раннего возраста [4.00]	Железодефицитная анемия. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
1	7	Патология детей раннего возраста [4.00]	Острые пневмонии у детей раннего возраста. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
2	8	Кардиология [4.00]	Врожденные пороки сердца. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
2	9	Кардиология [4.00]	Неревматические кардиты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
2	10	Кардиология [4.00]	Кардиомиопатии. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4

2	11	Кардиология [4.00]	Острая ревматическая лихорадка. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
2	12	Кардиология [4.00]	Болезни перикарда (с использованием методики case-study). (В интерактивной форме) ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
			Всего за семестр	48
			Всего часов	160

4 курс

8 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
3	13	Пульмонология [4.00]	Бронхиты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
3	14	Пульмонология [4.00]	Острые пневмонии. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
3	15	Пульмонология [4.00]	Плевриты (с использованием методики case-study). (В интерактивной форме) ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4

4	16	Гастроэнтерология [4.00]	Болезни пищевода. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
4	17	Гастроэнтерология [4.00]	Функциональная диспепсия. Гастриты. Гастродуодениты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
4	18	Гастроэнтерология [4.00]	Язвенная болезнь желудка и ДПК. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
5	19	Нефрология [4.00]	Инфекции мочевой системы. Пиелонефрит. Цистит. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
5	20	Нефрология [4.00]	Острый постстрептококковый гломерулонефрит. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
5	21	Нефрология [4.00]	Нефротический синдром. Зачет с оценкой. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
			Всего за семестр	36
			Всего часов	160

5 курс
9 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
6	22	Неонатология [4.00]	Введение в неонатологию. ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9,	4
6	23	Неонатология [4.00]	Организация медицинского обслуживания новорожденных в родильном доме. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
6	24	Неонатология [4.00]	Родовая травма. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
6	25	Неонатология [4.00]	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и пупочных сосудов. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
6	26	Неонатология [4.00]	Геморрагическая болезнь новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
6	27	Неонатология [4.00]	Недоношенные дети. Выхаживание и вскармливание в родильном доме и на втором этапе выхаживания (с использованием методики case-study). (В интерактивной форме) ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
6	28	Неонатология [4.00]	Недоношенные дети с экстремально низкой массой тела. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4

6	29	Неонатология [4.00]	Эмбриопатии новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
6	30	Неонатология [4.00]	Эндокринопатии новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
7	31	Эндокринология [4.00]	Нарушения роста. Нарушения полового созревания. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
			Всего за семестр	40
			Всего часов	160

5 курс

10 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
7	32	Эндокринология [4.00]	Ожирение. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
7	33	Эндокринология [4.00]	Сахарный диабет. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,	4

7	34	Эндокринология [4.00]	Коматозные состояния при сахарном диабете (с использованием методики case-study). (В интерактивной форме) ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
7	35	Эндокринология [4.00]	Болезни щитовидной железы. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
7	36	Эндокринология [4.00]	Болезни надпочечников. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
8	37	Гематология [4.00]	Гемофилия. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
8	38	Гематология [4.00]	Геморрагический васкулит. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
8	39	Гематология [4.00]	Тромбоцитопатии. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
8	40	Гематология [4.00]	Тромбоцитопении. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	4
			Всего за семестр	36
			Всего часов	160

2.5.2. Тематический план семинарских занятий

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

2.6. Тематический план лабораторных работ

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

2.7. Контроль самостоятельной работы

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

2.8. Самостоятельная работа
2.8.1. Виды самостоятельной работы

4 курс
7 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Вид самост. работы	Количество часов
1	2	3	4	5	6
1	1	Патология детей раннего возраста [4.00]	Неинфекционные диареи у детей раннего возраста. Токсикоз с эксикозом. ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
1	2	Патология детей раннего возраста [4.00]	Атопический дерматит ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
1	3	Патология детей раннего возраста [4.00]	Рахит. Рахитоподобные заболевания. ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
1	4	Патология детей раннего возраста [4.00]	Спазмофилия. Гипервитаминоз Д. ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4

1	5	Патология детей раннего возраста [4.00]	Хронические расстройства питания. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
1	6	Патология детей раннего возраста [5.00]	Железодефицитная анемия. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	5
1	7	Патология детей раннего возраста [5.00]	Острые пневмонии у детей раннего возраста. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	5
2	8	Кардиология [4.00]	Врожденные пороки сердца. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
2	9	Кардиология [4.00]	Неревматические кардиты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
2	10	Кардиология [4.00]	Кардиомиопатии. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
2	11	Кардиология [4.00]	Болезни перикарда ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4

2	12	Кардиология [4.00]	Острая ревматическая лихорадка. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
			Всего за семестр		50
			Всего часов		160

4 курс
8 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Вид самост. работы	Количество часов
1	2	3	4	5	6
3	13	Пульмонология [4.00]	Бронхиты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
3	14	Пульмонология [4.00]	Острые пневмонии. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	4
3	15	Пульмонология [4.00]	Плевриты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
4	16	Гастроэнтерология [4.00]	Болезни пищевода. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4

4	17	Гастроэнтерология [5.00]	Гастриты. Гастродуодениты. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	5
4	18	Гастроэнтерология [5.00]	Язвенная болезнь. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	5
5	19	Нефрология [4.00]	Инфекции мочевой системы. Пиелонефрит. Цистит. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
5	20	Нефрология [4.00]	Острый постстрептококковый гломерулонефрит. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	4
5	21	Нефрология [4.00]	Нефротический синдром ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к промежуточной аттестации [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	4
			Всего за семестр		38
			Всего часов		160

5 курс

9 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Вид самост.работы	Количество часов
-----------	--------	----------------------	------	-------------------	------------------

1	2	3	4	5	6
6	22	Неонатология [3.00]	Введение в неонатологию. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	3
6	23	Неонатология [3.00]	Организация медицинского обслуживания новорожденных в родильном доме. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	3
6	24	Неонатология [3.00]	Родовая травма. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00]	3
6	25	Неонатология [3.00]	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и пупочных сосудов. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	3
6	26	Неонатология [4.00]	Геморрагическая болезнь новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
6	27	Неонатология [3.00]	Недоношенные дети. Выхаживание и вскармливание в родильном доме и на втором этапе выхаживания. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	3
6	28	Неонатология [3.00]	Недоношенные дети с экстремально низкой массой тела. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00]	3

6	29	Неонатология [4.00]	Эмбриопатии новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
6	30	Неонатология [4.00]	Эндокринопатии новорожденных. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	4
7	31	Эндокринология [4.00]	Нарушения роста. Нарушения полового созревания ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
			Всего за семестр		34
			Всего часов		160

5 курс

10 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Вид самост.работы	Количество часов
1	2	3	4	5	6
7	32	Эндокринология [4.00]	Ожирение. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4

7	33	Эндокринология [4.00]	Сахарный диабет. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	4
7	34	Эндокринология [4.00]	Коматозные состояния при сахарном диабете. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
7	35	Эндокринология [4.00]	Болезни щитовидной железы. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
7	36	Эндокринология [5.00]	Болезни надпочечников. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	5
8	37	Гематология [4.00]	Гемофилия. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
8	38	Гематология [4.00]	Геморрагический васкулит. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к промежуточной аттестации [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00]	4
8	39	Гематология [5.00]	Тромбоцитопатии. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Написание истории болезни [1.00], Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	5
8	40	Гематология [4.00]	Тромбоцитопении. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-11, ОПК-9	Подготовка к занятиям [1.00], Подготовка к промежуточной аттестации [1.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4

			Всего за семестр		38
			Всего часов		160

2.8.2. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Борисова М.В., Гришкевич Н.Ю., Ильенкова Н.А., Колодина О.С., Нейман Е.Г., Прокопцев Н.Л., Степанов Л.В., Фалалеева С.О., Чукунов В.В., Шатаковский Е.П. Факультетская педиатрия. Эпидемиология. - Формы оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) часть 1. - Красноярск : КрСГМУ, 2018. - Текст : электронный. - URL: https://krsgmu.ru/umi/printing/15305_fk.pdf_endokr_ch.1.pdf	ЭБС КрСГМУ
2	Борисова М.В., Гришкевич Н.Ю., Ильенкова Н.А., Колодина О.С., Нейман Е.Г., Прокопцев Н.Л., Степанов Л.В., Фалалеева С.О., Чукунов В.В., Шатаковский Е.П. Факультетская педиатрия. Эпидемиология. - Формы оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) часть 2. - Красноярск : КрСГМУ, 2018. - Текст : электронный. - URL: https://krsgmu.ru/umi/printing/15306_fk.pdf_endokr_ch.2.pdf	ЭБС КрСГМУ
3	Факультетская педиатрия. Эпидемиология : сборник методических рекомендаций для преподавателя к практическим занятиям по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) / сост. М. В. Борисова, Н. Ю. Гришкевич, Н. А. Ильенкова [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрСГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: http://krsgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&umkd_id=2702&metod_type=0&metod_class=0&clids=171761,171762,171763,171764,171765,171766,171767,171886,171768,171769,171770,171771,171772,171773,171774,171775,171776,171777,171778,171779,171781,171782,171783,171784,171785,171786,171787,171788,171789,171887,171790,171791,171792,171888,171889,171793,171794,171795,171796,171797,288468,288459,288460,288461,288462&pdf=0	ЭБС КрСГМУ
4	Факультетская педиатрия. Эпидемиология : сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) / сост. М. В. Борисова, Н. Ю. Гришкевич, Н. А. Ильенкова [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрСГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: http://krsgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&umkd_id=2702&metod_type=0&metod_class=1&clids=171761,171762,171763,171764,171765,171766,171767,171886,171768,171769,171770,171771,171772,171773,171774,171775,171776,171777,171778,171779,171781,171782,171783,171784,171785,171786,171787,171788,171789,171887,171790,171791,171792,171888,171889,171793,171794,171795,171796,171797,288468,288459,288460,288461,288462&pdf=0	ЭБС КрСГМУ
5	Факультетская педиатрия. Эпидемиология : сборник методических указаний для обучающихся к везикулярной (самостоятельной) работе по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) / сост. М. В. Борисова, Н. Ю. Гришкевич, Н. А. Ильенкова [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрСГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: http://krsgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&umkd_id=2702&metod_type=0&metod_class=2&clids=171761,171762,171763,171764,171765,171766,171767,171886,171768,171769,171770,171771,171772,171773,171774,171775,171776,171777,171778,171779,171781,171782,171783,171784,171785,171786,171787,171788,171789,171887,171790,171791,171792,171888,171889,171793,171794,171795,171796,171797,288468,288459,288460,288461,288462&pdf=0	ЭБС КрСГМУ

2.9. Оценочные средства, в том числе для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

2.9.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

7 семестр					
			Оценочные средства		
№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Для входного контроля				
		Патология детей раннего возраста			
			Вопросы по теме занятия	3	10
			Тесты	15	10
2	Для текущего контроля				
		Патология детей раннего возраста			
			Вопросы по теме занятия	По числу студентов	По числу студентов
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	10
		Кардиология			
			Вопросы по теме занятия	По числу студентов	По числу студентов
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	10
3	Для промежуточного контроля				

8 семестр					
			Оценочные средства		
№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Для входного контроля				

2	Для текущего контроля				
		Пульмонология			
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	10
		Гастроэнтерология			
			Вопросы по теме занятия	По числу студентов	По числу студентов
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	10
		Нефрология			
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	5
3	Для промежуточного контроля				
			Вопросы к зачету с оценкой	По числу студентов	По числу студентов
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	25
			Тесты	50	По числу студентов

9 семестр					
			Оценочные средства		
№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Для входного контроля				
2	Для текущего контроля				
		Неонатология			
			Вопросы по теме занятия	По числу студентов	По числу студентов
			Оценка практических навыков	1	10

			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	10
3	Для промежуточного контроля				

10 семестр					
			Оценочные средства		
№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Для входного контроля				
2	Для текущего контроля				
		Эндокринология			
			Вопросы по теме занятия	По числу студентов	По числу студентов
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	10
		Гематология			
			Оценка практических навыков	1	10
			Ситуационные задачи	5	10
			Тесты	15	10
3	Для промежуточного контроля				
			Вопросы к экзамену	1	30
			Оценка практических навыков	1	По числу студентов
			Ситуационные задачи	5	30
			Тесты	100	По числу студентов

2.9.2. Примеры оценочных средств

Входной контроль

Вопросы по теме занятия

1. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей.

1) У детей происходит непрерывный рост и функциональное совершенствование сердечно-сосудистой системы. Особенно энергично растет и совершенствуется сердце у детей с 2 до 6 лет, а также — в период полового созревания. Сердце новорожденного имеет уплощенную конусообразную, овальную или шарообразную форму из-за недостаточного развития желудочков и сравнительно больших размеров предсердий. Только к 10—14 годам сердце приобретает такую же форму, что и у взрослого человека. В связи с высоким стоянием диафрагмы сердце новорожденного расположено горизонтально. Косое положение сердце принимает к первому году жизни. Масса сердца новорожденного составляет 0,8% от общей массы тела, она относительно больше, чем у взрослого человека. Правый и левый желудочки одинаковы по толщине, их стенки равны 5 мм. Сравнительно большие размеры имеют предсердие и магистральные сосуды. К концу первого года вес сердца удваивается, к 3 годам — утраивается. В дошкольном и младшем школьном возрасте рост сердца замедляется и снова на растает в период полового созревания. К 17 годам масса сердца увеличивается в 10 раз. Неравномерно растут и отделы сердца. Левый желудочек значительно увеличивает свой объем, уже к 4 месяцам он по весу вдвое превышает правый. Толщина стенок желудочков у новорожденного составляет 5,5 мм, в дальнейшем толщина левого желудочка увеличивается до 12 мм, правого — до 6—7 мм. Объем сердца при рождении составляет около 22 см³, за первый год он увеличивается на 20 см³, в последующем — ежегодно на 6—10 см³. Одновременно увеличивается диаметр клапанных отверстий. У детей сердце расположено выше, чем у взрослых. Объем сердца у детей больше относительно объема грудной клетки, чем у взрослых. У новорожденного верхушка сердца образована обоими желудочками, к 6 месяцам — только левым. Проекция сердца к 1,5 года из IV межреберья опускается в V межреберье. В детском возрасте происходит качественная перестройка сердечной мышцы. У детей раннего возраста мышца сердца не дифференцирована и состоит из тонких, плохо разделенных миофибрилл, которые содержат большое количество овальных ядер. Поперечная исчерченность отсутствует. Соединительная ткань начинает развиваться. Эластических элементов очень мало, в раннем детском возрасте мышечные волокна близко прилегают друг к другу. С ростом ребенка мышечные волокна утолщаются, появляется грубая соединительная ткань. Форма ядер становится палочкообразной, появляется поперечная исчерченность мышц, к 2—3-летнему возрасту гистологическая дифференциация миокарда завершается. Совершенствуются и другие отделы сердца. По мере роста ребенка происходит совершенствование проводящей системы сердца. В раннем детском возрасте она массивна, ее волокна контурированы нечетко. У детей более старшего возраста происходит перемодулирование проводящей системы сердца, поэтому у детей часто встречаются нарушения ритма сердца. Работа сердца осуществляется за счет поверхностных и глубоких сплетений, образованных волокнами блуждающего нерва и шейных симпатических узлов, контактирующих с ганглиями синусового и предсердножелудочкового узлов в стенках правого предсердия. Ветви блуждающего нерва заканчивают свое развитие к 3—4 годам. До этого возраста сердечная деятельность регулируется симпатической системой. Это объясняет физиологическое учащение сердечного ритма у детей первых 3 лет жизни. Под влиянием блуждающего нерва урежается сердечный ритм и появляется аритмия типа дыхательной, удлиняются интервалы между сердечными сокращениями. Функции миокарда у детей, такие как автоматизм, проводимость, сократимость, осуществляются так же, как у взрослых.

2. Влияние гормональной регуляции на процессы роста и развития.

1) Тиреоидные гормоны в физиологических количествах дают значительный анаболический эффект. В отличие от СТГ эти гормоны в большей степени влияют на дифференцирование /созревание/ тканей, прежде всего костной. В то же время тиреоидные гормоны, активно влияя на уровень СТГ, ускоряют и линейный рост ребенка. Инсулин играет важную роль в регуляции процессов роста, т. к. с одной стороны обеспечивает анаболические процессы энергетически, с другой - непосредственно усиливает синтез белка. Половые гормоны обладают мощным анаболическим действием, ускоряя как линейный рост, так и дифференцировку костей скелета. Однако, следует помнить, что ростовой эффект половых гормонов осуществляется лишь в присутствии СТГ. Преждевременная андрогенная стимуляция, хотя вначале и вызывает усиление роста, ведет к преждевременному завершению роста в длину в связи с ранним закрытием зон роста, что, в конечном счете приводит к низкорослости. Эстрогены в больших дозировках обладают отрицательным влиянием на рост, что в настоящее время объясняется с одной стороны ускорением наступления пубертатного периода, с другой - высказывается предположение, что высокие концентрации эстрагенов подавляют секрецию соматомедина, ослабляя его влияние на процессы роста, при одновременном индуцированном эстрагенами ускорении закрытия эпифизарных зон. Глюкокортикостероиды, усиливая процессы глюконеогенеза, оказывают выраженное катаболическое действие. Отрицательное влияние на процессы роста кортизол в больших дозах оказывает по той причине, что активно тормозит выделение СТГ. Совместное действие выше перечисленных гормонов обеспечивает нормальные процессы роста и развития. Окончательный рост взрослого человека во многом определяется также сроками начала и продолжительности пубертатного периода, т. е. сроками окончательного слияния эпифизарных щелей. Во внутриутробном периоде процессы линейного роста и костной дифференцировки находятся под контролем плацентарного гормона - хорионического мамматотропина, который сочетает в себе эффекты СТГ и тиреоидных гормонов, поэтому дети даже с первичным дефицитом СТГ или тиреоидных гормонов рождаются с нормальным ростом. В первые годы жизни основную роль играют тиреоидные гормоны, с 3-4 лет выражен анаболический эффект за счет СТГ, в пубертатном периоде подключаются половые гормоны. Таким образом, задержка роста и отставание костного возраста являются симптомами многих эндокринных заболеваний, для которых характерен дефицит анаболических или избыток катаболических гормонов. Кроме того, многие соматические заболевания приводят к отставанию физического развития. Рост задерживается под влиянием факторов, препятствующих нормальному поступлению или синтезу белка в организме. Существует целый ряд хромосомных болезней и энзимопатий, при которых низкорослость является важным симптомом. Наконец, следует учитывать конституциональные особенности роста, выделяя конституционально-замедленный рост и наследственную низкорослость. Существует довольно многочисленная группа больных, у которых резкое отставание в росте отмечается с самого рождения, поэтому заболевание получило название примордиального нанизма. Все эти формы задержки роста не сопровождаются какими-либо нарушениями со стороны эндокринной системы

ПК-8 , ОПК-9

3. Понятие о гемостазе. Плазменный компонент гемостаза и группа заболеваний, при которой наиболее показательными являются изменения в нем.

1) Система гемостаза - это биологическая система, обеспечивающая сохранение жидкого состояния крови, с одной стороны, предупреждение и остановка кровотечений - с другой, путем поддержания структурной целостности стенок кровеносных сосудов и достаточно быстрого тромбирования последних при повреждениях. В коагуляционном гемостазе выделяют четыре последовательные фазы: I- формирование активной протромбиназы; II- образование тромбина; III- образование фибрина и IV- послефаза, представленная процессами ретракции и фибринолиза. Изменения в плазменном гемостазе характерны для коагулопатий.

Тесты

1. ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЮТ РЕБЕНКА ПРИ СРОКЕ ГЕСТАЦИИ

- 1) от 37 до 40 недель
- 2) от 38 до 42 недель
- 3) от 37 до 42 недель**
- 4) от 38 до 40 недель
- 5) от 40 до 42 недель

Правильный ответ: 3

2. ГАСТРИН - ЭТО ГОРМОН, КОТОРЫЙ ПРОДУЦИРУЕТСЯ

- 1) G-клетками желудка**
- 2) дном желудка
- 3) 12-перстной кишкой
- 4) бруннеровыми железами
- 5) бокаловидными клетками

Правильный ответ: 1

ПК-5

3. САМЫМ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечная палочка**
- 2) клебсиелла
- 3) синегнойная палочка
- 4) хламидии
- 5) грибы рода Candida

Правильный ответ: 1

Текущий контроль

Вопросы по теме занятия

1. Причины возникновения ревматических кардитов у детей

1) Ревматический кардит у ребенка может быть обусловлен инфекционными или аллергоиммунологическими факторами. Среди инфекционных агентов преобладают вирусы (ЕСНО, Коксаки А и В, аденовирусы, вирусы гриппа типа А или В), встречаются бактерии

(стрептококки, стафилококки), риккетсии, грибы, ассоциированная флора. Причиной врожденного кардита у ребенка выступают внутриутробные инфекции, воздействующие на плод. Бактериальные неревматические кардиты у детей нередко являются осложнением назофарингеальной инфекции, сепсиса, гематогенного остеомиелита, дифтерии, сальмонеллеза. Кардиты аллергоиммунологической этиологии могут развиваться как следствие вакцинации, введения сывороток, приема лекарственных препаратов. Довольно часто прослеживается инфекционно-аллергическая природа поражения сердца. Примерно у 10% детей этиология неревматического кардита так и остается невыясненной. Предрасполагающими факторами, на фоне которых активизируется вирусно-бактериальная микрофлора, повышается восприимчивость к токсинам и аллергенам, изменяется иммунологическая реактивность, могут выступать интоксикации, перенесенные ребенком инфекции, переохлаждения, психоэмоциональные и физические перегрузки, предшествующие хирургические манипуляции на сердце и сосудах, тимомегалия. У части детей с неревматическими кардитами обнаруживаются наследственные нарушения иммунной толерантности.

ПК-1 , ОПК-9

2. Лечение больных с неревматическими кардитами.

1) Лечение кардита имеет несколько слагаемых: — воздействие на возбудителя (этиотропная терапия); — терапия воспалительного процесса; — повышение иммунологической реактивности больного; — лечение сердечно-сосудистой недостаточности; — устранение метаболических нарушений в миокарде. В остром периоде заболевания целесообразно ограничение активности ребенка с последующим расширением двигательного режима по толерантности больного к физической нагрузке. Питание должно соответствовать возрастным потребностям, быть насыщенным витаминами, белком, калийсодержащими продуктами. Необходимо ограничить поступление поваренной соли, оптимизировать водный режим. Этиотропная терапия. При кардитах, вызванных кокковой флорой (стрептококковая назофарингеальная инфекция), показано введение пенициллина, ампиокса, клафорана, или цефтриаксона. При кардитах, вызванных хламидиями и микоплазмами, назначаются макролиды. В настоящее время для лечения острого тяжелого кардита у детей с целью модулирующего влияния на иммунный ответ показано внутривенное введение иммуноглобулинов в высоких дозах (иммуноглобулин человека нормальный) 2 г/кг в сутки в течение 3-5 дней. В качестве иммуномодулирующего лекарственного средства, обладающего противовирусным действием, в острый период болезни может быть использован экзогенный интерферон-альфа-2 в суппозиториях. Специфическая терапия иммуноглобулинами показана при установленной этиологии кардита. Из нестероидных противовоспалительных препаратов по возрасту используются диклофенак (вольтарен, артротек), индометацин, напроксен, в старшей возрастной группе — ингибиторы циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2). Глюкокортикостероиды назначаются только при крайне тяжелом течении кардита, выраженной прогрессирующей сердечной недостаточности, тяжелых нарушениях ритма, рефрактерных к антиаритмической терапии. Они являются важным средством в лечении больных с тяжелым кардитом, обладая иммуносупрессивным и противовоспалительным действием. Преднизолон применяют перорально из расчета 1-1,5 мг/кг в течение 3-5 недель, с последующим постепенным снижением дозы. Лечение сердечной недостаточности. У больных с кардитом при наличии выраженных симптомов сердечной недостаточности необходимо оказание неотложной помощи, включающей инотропную поддержку сердца, снижение пред- и постнагрузки. У детей с молниеносным течением кардита высока вероятность развития кардиогенного шока, требующего проведения интенсивной терапии в условиях отделения реанимации. Необходимо поддерживать перфузию в жизненно важных органах на фоне минимизации общего периферического сопротивления. С этой целью осуществляется инотропная поддержка сердца с использованием добутамина, милринона, допамина, эпинефрина (как правило, применяется один из препаратов). Применяются и сердечные гликозиды. В качестве положительного инотропного средства, увеличивающего

сердечный выброс, используют дигоксин.

ПК-8 , ОПК-8

3. Определение понятия «Атопический дерматит».

1) Атопический дерматит (АтД) - хроническое рецидивирующее аллергическое заболевание мультифакториальное воспалительное заболевание кожи, характеризующееся зудом, хроническим рецидивирующим течением и возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения. Атопический дерматит в типичных случаях начинается в раннем детском возрасте, может продолжаться или рецидивировать в зрелом возрасте, значительно нарушает качество жизни больного и членов его семьи. В большинстве случаев развивается у лиц с наследственной предрасположенностью и часто сочетается с другими формами аллергической патологии, такими как бронхиальная астма (БА), аллергический ринит (АР), аллергический конъюнктивит, пищевая аллергия (ПА).

ОПК-9

Практические навыки

1. Исследовать и оценить пиковую скорость выдоха (ПСВ) с помощью пикфлоуметра

1) Ребёнок встаёт и держит пикфлоуметр так, чтобы не препятствовать движению указателя. • Необходимо убедиться, что указатель находится в начале шкалы. • Ребёнок делает глубокий вдох, берёт мундштук в рот, плотно обхватывает его губами и выдыхает с наиболее возможной силой и скоростью. При этом нельзя заслонять отверстие мундштука языком. • Результат должен быть записан, затем указатель возвращается в исходное положение. Процедуру повторяют трижды, выбирая максимальный результат из трёх. • Измерение ПСВ проводят утром и вечером, а в случаях приёма бронходилатирующих препаратов до и после их применения. • Показатели записываются в дневнике. • Необходимо определять суточный разброс измеряемых показателей (в процентах).

ПК-5 , ПК-6 , ОПК-11

2. Провести ингаляцию через компрессионный небулайзер.

1) Перед ингаляцией необходимо очистить верхние дыхательные пути (тщательно высморкаться), при необходимости закапать в каждую ноздрю по 1 капле сосудосуживающего средства. - При проведении ингаляции больному следует принять правильное положение: сесть прямо, расправить грудную клетку, плечи и лопатки опущены вниз. - Респираторная техника ингаляции: на счет 1-3 делается спокойный глубокий вдох через рот, после чего следует закрыть рот и задержать дыхание на 2-4 секунды. Затем, на счет 4-9 - спокойный выдох через нос (у маленьких детей - можно через рот). - Длительность ингаляции одного препарата не должна превышать 8-10 мин.

ПК-11 , ОПК-11

3. Провести забор кала на микробиологическое исследование.

1) 1. Взятие кала провести до начала этиотропной терапии. 2. Горшок перед процедурой обработать кипятком. 3. Приготовить стерильный флакон с 10-15 мл консерванта (30% глицерина и 70% физиологического раствора). 4. После осуществления ребенком акта дефекации собрать каловые массы из горшка (или у маленького ребенка из пеленки)

обеззараженным шпателем в количестве 3-5 г. У детей с дисфункцией кишечника отбирают участки со слизисто-гнойными комочками из последней, более жидкой порции (содержит наибольшее количество возбудителей). 5. Поместить забранный материал во флакон с консервантом (консерванта должно быть в 2-3 раза больше, чем испражнений). 6. Флакон закрыть стерильным колпачком. 7. Взять материал для исследования можно непосредственно из прямой кишки стерильным ватным тампоном на деревянном стержне. Глубина его введения детям раннего возраста составляет 3-4 см. Тампон помещают в стерильную пробирку с 3-5 мл консерванта. 8. Сразу же после забора транспортировать материал в лабораторию в биксе. При невозможности немедленной доставки в лабораторию хранить материал можно лишь в течение 2 ч в холодильнике. 9. Сравнить результаты исследования с показателями нормы.

ПК-5 , ОПК-11

Ситуационные задачи

1. Ситуационная задача №1: Ребенок 4 лет, заболел 5 дней назад: отмечался подъем температуры тела до 37,5°C, появились слизистые выделения из носа, покашливание без выделения мокроты. Получал лечение "домашними" средствами. Состояние несколько улучшилось, температура снизилась, но на 5-й день заболевания отмечен подъем температуры до 38,6°C, нарастание влажного кашля, учащение дыхания. Ребенок от третьей беременности, вторых родов, протекавших без особенностей. Находился на естественном вскармливании до 4 мес, прикорм с 3,5 мес. На первом году жизни отмечались умеренные признаки рахита. На втором году жизни перенес ветряную оспу и дважды ОРВИ. При осмотре участковым врачом состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, умеренный цианоз носогубного треугольника. Отмечается глубокий влажный кашель. Частота дыхания 40 в 1 минуту. Втяжение межреберных промежутков, напряжение крыльев носа. Перкуторно: над легкими легочный звук с тимпаническим оттенком, аускультативно: в легких дыхание жесткое, слева ниже лопатки выслушивается участок ослабленного дыхания, там же влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца громкие, шумов нет. ЧСС - 128 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1,5 см из-под реберного края, селезенка не пальпируется. Клинический анализ крови: Нв - 115 г/л, Лейк - 13,5x10⁹/л, п/я - 7%, с - 61%, э - 1%, л - 23%, м - 8%, СОЭ - 20 мм/час. Рентгенограмма грудной клетки: корни легких расширены, слева неструктурны, легочный рисунок усилен. В левой нижней доле отмечена инфильтративная очаговая тень.

- 1) Поставьте диагноз и обоснуйте его
- 2) Какие дополнительные обследования необходимо провести
- 3) Какие изменения в биохимическом анализе крови Вы ожидаете
- 4) Каков этиопатогенез данного заболевания у ребенка
- 5) Назначьте терапию

Ответ 1: Внебольничная пневмония, предположительно пневмококковая, левосторонняя, нижнедолевая, очагово-сливная, острое течение, нетяжелая, не осложненная. Диагноз острая пневмония выставлен на основании жалоб на кашель, одышку, повышение температуры, симптомы интоксикации, данных объективного осмотра (при аускультации крепитирующие хрипы в нижней доле левого легкого), в крови лейкоцитоз, нейтрофилез, сдвиг влево, ускоренное СОЭ, на рентгенограмме грудной клетки затемнение инфильтративного характера в нижней доле левого легкого.

Ответ 2: Определение С-реактивного белка и прокальцитонина в сыворотке крови, бак. посев мокроты, микроскопия мокроты, мокрота на МБТ, выявление антигена пневмококка в моче.

Ответ 3: Увеличение уровня белков острой фазы прокальцитонин, С-реактивный белок

Ответ 4: Основным путем проникновения инфекции в легкие является бронхогенный с распространением инфекта по ходу дыхательных путей в респираторный отдел. Вирусная инфекция увеличивает продукцию слизи в верхних дыхательных путях и снижает ее бактерицидность; нарушает работу мукоцилиарного аппарата, разрушает эпителиальные клетки, снижает местную иммунологическую защиту, облегчая таким образом проникновение бактериальной флоры в нижние дыхательные пути и способствуя развитию воспалительных изменений в легких. Начальные воспалительные изменения при бронхогенном пути проникновения инфекции обнаруживают в респираторных бронхиолах. Далее они распространяются на паренхиму легких. При кашле инфицированная слизь из очага воспаления попадает в крупные бронхи, а затем, распространяясь в другие респираторные бронхиолы, обуславливает создание новых очагов воспаления, то есть распространение инфекции в легких, как правило, происходит бронхогенно.

Ответ 5: Препарат выбора: защищенные пенициллины; альтернативная терапия цефалоспорины II-IV поколения, цефалоспирин +аминогликозид.

ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ОПК-8 , ОПК-9

2. Ситуационная задача №2: Больная А., 11,5 месяцев (масса 10 кг), направлена в стационар участковым педиатром. При обследовании в поликлинике выявлено снижение в крови уровня гемоглобина и эритроцитов. Из анамнеза известно, что ребенок родился недоношенным на 34 неделе гестации. С 1,5 месяцев находится на искусственном вскармливании из-за гипогалактии у матери. Вскармливался смесью «Малютка», с 3 месяцев - коровьим и козьим молоком. С 4 месяцев в рацион ребенка была введена манная каша, которую он получает до настоящего времени 3-4 раза в сутки, фруктовые соки и пюре, с 6 месяцев - овощи в виде пюре, супов. Мясо ребенок не ест. Любит есть сырой картофель, мел. При поступлении: девочка вялая, кожа и видимые слизистые бледные. Особенно выражены бледность ладоней и ушных раковин. Над легкими перкуторно - легочный звук. При аускультации - дыхание жесткое. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см кнаружи от правого края грудины, верхняя - во II межреберье слева, левая - на 1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные. На верхушке выслушивается мягкий систолический шум. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень + 3,0 см из-под реберного края, селезенка +0,5 см из-под реберья. Консистенция ее - мягко-эластичная. Физиологические отправления в норме. Девочка сидит с 8 месяцев, ползает - с 9 месяцев, не ходит. Общий анализ крови: НЬ - 80 г/л. Эр - $3,0 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,7, Лейк - $6,3 \times 10^9/л$, п/я - 2%, с - 23%, э - 1%, л - 70%, м - 4%, СОЭ - 13 мм/час. Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1014, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, слизь - немного. Биохимический анализ крови: общий белок - 63 г/л, мочевины - 3,1 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 143 ммоль/л, кальций - 2,0 ммоль/л, фосфор - 1,5 ммоль/л, АЛТ - 23 Ед/л (норма - до 40), АСТ - 19 ЕД/л (норма - до 40), серомукоид - 0,180 (норма - до 0,200), ОЖСС - 92 мкмоль/л, сывороточное железо - 9,8 мкмоль/л, свободный гемоглобин не определяется.

1) Сформулируйте диагноз

2) Составьте план лечения

3) Каковы особенности диетотерапии при данном заболевании

4) Опишите подробно, как рассчитать дозу необходимого препарата железа

5) Укажите показания для парентерального (внутримышечного, внутривенного) применения препаратов железа

Ответ 1: Железодефицитная анемия средней степени тяжести.

Ответ 2: План лечения: • Пероральные препараты железа, желательно в жидкой форме

(например, Железа (III) гидроксид полимальтозат (сироп Феррум Лек или Мальтофер в каплях или в сиропе)); • Полноценная сбалансированная по основным ингредиентам диета; • Соблюдение режима дня с достаточным пребыванием на свежем воздухе.

Ответ 3: Рекомендуются исключительно грудное вскармливание до 4-6 месяцев жизни. При искусственном вскармливании для детей первого полугодия жизни используют смеси с содержанием железа от 0,4 до 0,8 мг/100 мл, содержание железа в «последующих» адаптированных молочных смесях (для детей второго полугодия жизни) возрастает до 0,9-1,3 мг/100 мл. К 4 - 6 месячному возрасту в организме ребенка истощаются антенатальные запасы железа, необходимо пополнение их запасов при введении прикормов. В качестве прикормов целесообразно включение в питание продуктов промышленного производства, обогащенных железом (фруктовые соки, фруктовые и овощные пюре, инстантные каши). Продукты из мяса и рыбы увеличивают всасывание железа из овощей и фруктов при одновременном их применении. Учитывая это, а также высокое содержание в мясе легкодоступного железа мясной прикорм рекомендуется вводить не позднее 6 месяцев. Присутствующие в продуктах растительного происхождения вещества (танины, фитины, фосфаты) образуют с Fe (III) нерастворимые соединения и выводятся с калом. Имеются также сведения о неблагоприятном влиянии на абсорбцию железа пищевых волокон, которыми богаты крупы, свежие овощи, фрукты. В кишечнике пищевые волокна практически не перевариваются, железо фиксируется на их поверхности и выводится из организма. Напротив, повышают биодоступность железа аскорбиновая и другие органические кислоты, а также животный белок, содержащий гемовое железо.

Ответ 4: Суточная лечебная доза элементарного железа составляет 60 мг ($6 \text{ мг/кг} \times 10 \text{ кг} = 60 \text{ мг}$). Учитывая возраст ребенка, лучше использовать жидкий препарат железа, например, Феррум Лек в сиропе.. Для приема общей терапевтической дозы необходимо назначить 6 мл препарата в сутки (т.к. 1 мл сиропа Феррум Лек содержит 10 мг элементарного железа, значит лечебная доза содержится в 6 мл. Начать терапию целесообразно с 1/3 суточной дозы, т.е. с 30 мг. Это соответствует 3 мл препарата. При удовлетворительной переносимости постепенно увеличивают ежедневную дозу и к 3-5 дню доводят до расчетной. Лечение продолжается 6-10 недель, до достижения нормальных уровней гемоглобина. После этого ферротерапию целесообразно продолжать еще в течение 2-3 месяцев. Суточная доза элементарного железа при этом должна соответствовать 2/3 терапевтической (т.е. предыдущей) дозы ($60 \text{ мг} : 2 = 30 \text{ мг}$ (3 мл сиропа в сутки)).

Ответ 5: Парентеральные (внутримышечные, внутривенные) препараты железа показаны: • При тяжелой форме ЖДА (около 3% больных), • При непереносимости препаратов железа для приема внутрь, • При язвенной болезни или операциях на ЖКТ, даже в анамнезе, • При необходимости быстрого насыщения организма железом.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ОПК-8

3. Ситуационная задача №3: Мать девочки 4 месяцев жалуется врачу на то, что отмечает у своей дочери в последнюю неделю повышенную потливость, пугливость, вздрагивание во сне. Из анамнеза известно, что ребенок родился от второй беременности, протекавшей с преэклампсией в 3 триместре. Первая беременность закончилась медицинским абортom. Роды срочные. Масса девочки при рождении 2700г. Матери 30 лет. Отец с семьей не живет, материальную помощь не оказывает. Мать страдает хроническим гастритом и хроническим колитом, питается преимущественно растительной пищей. Девочка получала грудное молоко до 2 месяцев жизни. Затем, из-за того что мать была вынуждена выйти на работу, переведена на искусственное вскармливание. Получает смесь «Нестажен» и коровье молоко. В отсутствие матери с ребенком находится соседка. Массаж, гимнастику ребенку не проводят. Гуляет девочка не каждый день. Витамин Д ребенку не дают. При осмотре: голова правильной формы, затылок лысый, большой родничок 2x2 см, края слегка податливы. Деформаций со стороны костной системы не

определяется. Кожа чистая, повышенной влажности. Выраженный красный дермографизм. Мышечный тонус удовлетворительный. Внутренние органы – без патологии.

- 1) Ваш диагноз и его обоснование
- 2) Какие причины послужили развитию данного заболевания
- 3) Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза
- 4) Назначьте лечение
- 5) Укажите основные физиологические функции витамина Д

Ответ 1: Диагноз: Рахит I, начальный период, острое течение. Диагноз выставлен на основании жалоб на повышенную потливость, пугливость, вздрагивание во сне; на основании анамнеза – отягощенный акушерский анамнез, неблагоприятное течение беременности, хронические заболевания ЖКТ и неправильное питание матери, низкая масса тела ребенка при рождении, неправильное вскармливание и неправильный уход за ребенком, отсутствие профилактики витамином Д; на основании объективных данных – повышенная потливость, выраженный красный дермографизм, размягчение краев большого родничка, повышенная нервная возбудимость, нарушение сна, облысение затылка. Учитывая, что изменения отмечаются в основном только со стороны нервной системы; со стороны костной системы – только размягчение краев большого родничка, выставляется 1 степень и начальный период заболевания. Учитывая, что заболевание развилось в первом полугодии жизни, проявления его начались достаточно резко, витамин Д ребенку не давался, можно предположить острое течение.

Ответ 2: Причинами заболевания в данном случае явились: • отягощенный акушерский анамнез у матери, • неблагоприятное течение беременности в 3 триместре (когда должно происходить наибольшее поступление в организм плода витамина Д и кальция), • хронические заболевания ЖКТ матери, препятствующие нормальному всасыванию витамина Д и кальция в кишечнике; • преимущественно растительная диета матери, что не обеспечивает достаточное поступление витамина Д с пищей в организм матери, а следовательно в организм плода, а в последующем в организм ребенка во время грудного вскармливания; • задержка внутриутробного развития (судя по массе тела), • раннее неправильное искусственное вскармливание; • отсутствие профилактического лечения витамином Д; • недостаточный уход за ребенком – недостаточное пребывание на свежем воздухе, отсутствие гимнастики, массажа.

Ответ 3: Необходимые обследования: • Общий анализ крови; • Биохимический анализ крови: уровень кальция общего и ионизированного, уровень фосфора, щелочной фосфатазы кислотно-щелочное равновесие).

Ответ 4: Лечение: • Организация правильного режима дня, достаточный отдых; • Устранение различных раздражителей (яркого света, шума и др.); • Ежедневное пребывание на свежем воздухе не менее 2-3 часов; • Регулярное проветривание помещения, где находится ребенок; • Сбалансированное и адаптированное питание: - Адаптированные смеси (содержание витамина Д 400 МЕ в 1 л в комплексе с другими витаминами) - Кисломолочные смеси в количестве $\frac{1}{3}$ суточного объема; • Своевременное введение прикормов; • Регулярный (1-2 раза в неделю) расчет питания с последующей его коррекцией; • Препараты витамина Д (Аквадетрим, Вигантол) – 2500-5000 МЕ (5-10 кап) в сутки, курс лечения – 30-45 дней (ориентироваться по состоянию ребенка и динамике заболевания), после окончания курса лечения доза витамина Д снижается до профилактической (400-500 МЕ), применяется ежедневно с октября по апрель в течение 2-2,5 лет • Препараты кальция (Кальций-Сандоз (кальция карбонат + глюконат) – по 1 таб (250 мг кальция) 1 раз в день - в течение первых 3 недель лечения, • Аспаркам (для уменьшения вегетативных расстройств) – 1 таб x 3 раза в день в течение 3-4 недель, • Цитратная смесь – 1 ч. ложка 3 раза в день в течение 10-12 дней; • Через 2 недели после начала медикаментозной терапии - массаж, лечебная физкультура, закаливание, бальнеолечение (хвойные ванны (из расчета 1 ч.л. экстракта на 10 л воды, температура 36 градусов, первая

ванна продолжительностью 5 мин, последующие - по 8-10 мин.; курс 13-15 процедур).

Ответ 5: Основные физиологические функции витамина Д: • Поддержание концентрации кальция в организме на постоянном уровне; • Регуляция всасывания ионов кальция и фосфора в кишечнике, отложение их в костях; • Усиление реабсорбции кальция и фосфора в почечных канальцах; • Способствование своевременному достижению пиковой костной массы; • Модулирование физиологических процессов; • Стимуляция иммунитета; • Поддержание мышечного тонуса; • Гормоноподобное действие метаболита витамина ДЗ.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ОПК-8

4. Ситуационная задача №4: Девочка Аля, 10 лет, поступила в отделение с жалобами на боли в животе, в области поясницы справа, повышение температуры тела до 38,50С в течение 3-х дней, слабость, утомляемость, сниженный аппетит, частые мочеиспускания, головную боль. При объективном обследовании: бледность кожных покровов, их сухость, пастозность лица, болезненность правых мочеточниковых точек, а также реберно-позвоночной точки справа. В анализе мочи: белок 127 г/л, лейкоциты сплошь покрывают все поля зрения, единичные эритроциты, бактерии +++, соли оксалаты в большом количестве.

1) Поставьте диагноз.

2) Назначьте дополнительные методы обследования.

3) Что является этиологией заболевания?

4) Перечислите дифференциальный диагноз.

5) Лица какого пола чаще болеют ИМС? Объясните почему

Ответ 1: Диагноз: инфекция мочевой системы.

Ответ 2: Обследование: • Бактериологический посев мочи, определить микробное число и чувствительность к АБТ. • УЗИ почек и мочевого пузыря до и после микции; в положении лежа и стоя; при выявлении пиелозктазии - МЦГ; обзорная рентгенограмма брюшной полости, экскреторная урография. • Проба по Зимницкому. • рН мочи, титруемая кислотность. • Экскреция солей с мочой за сутки. • Цистоскопия • Консультация гинеколога

Ответ 3: Грамм-отрицательные микроорганизмы рода Enterobacteriaceae.

Ответ 4: Пиелонефрит необходимо дифференцировать по течению (острый и хронический) и по патогенезу (первичный и вторичный), исключить хронический цистит, мочекаменную болезнь, пороки развития органов мочевой системы, гинекологическую патологию, поражение позвоночника.

Ответ 5: После года ИМС чаще болеют девочки в связи с анатомическими особенностями строения промежности (близость уретры к анусу и вагине), короткая и широкая уретра; в то же время основным путем заражения ИМС является восходящий путь

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ПК-11 , ОПК-6 , ОПК-8 , ОПК-9 , ОПК-11

5. Ситуационная задача №5: Мальчик, 8 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боли в животе, недомогание, снижение аппетита, редкие мочеиспускания, небольшую отечность лица, изменение цвета мочи (мутная). Со слов мамы мальчик побледнел за последний месяц, появилось ночное недержание мочи. В последнюю неделю отмечается повышение температуры тела до 38 гр. При объективном обследовании отмечается одутловатость лица, бледность кожных покровов, пониженное питание, приглушенность сердечных тонов, АД снижено 75/40 мм рт ст, болезненность верхних и нижних мочеточниковых точек. Положительный симптом Пастернацкого, больше слева. При обследовании: в анализе крови Нв 100 г/л, лейкоциты 11

тыс/мкл, сдвиг формулы влево. СОЭ 19 мм/час. В анализах мочи белка нет, лейкоциты в большом количестве, клетки почечного эпителия единичные в препарате. Бак. посев мочи: микробное число 3 млн микробных тел в 1 мл мочи, посев дал рост кишечной палочки. На УЗИ органов мочевой системы выявлено расширение ЧЛС слева: лоханка до 30 мм, все группы чашечек до 10 мм.

- 1) 1. Ваш диагноз?
- 2) Нужны ли дополнительные методы обследования?
- 3) Назначьте лечение
- 4) Дальнейшая терапевтическая тактика
- 5) Перечислите известные Вам причины врожденного гидронефроза

Ответ 1: Диагноз: Хронический вторичный пиелонефрит, активная стадия. Врожденный гидронефроз слева?

Ответ 2: Внутривенная урография. Микционная цистограмма. УЗИ почек с доплерографией почечных сосудов. Динамическая нефросцинтиграфия. Функции почек: проба по Зимницкому, мочевины, креатинина крови, СКФ.

Ответ 3: Лечение: режим полупостельный, стол № 5, обильное питье, антибактериальная терапия (препараты выбора амоксициллин/клавуланат или ЦС III поколения) на 10-14 дней

Ответ 4: Консультация уролога и решение вопроса о сроках оперативного лечения гидронефроза

Ответ 5: Дополнительная почечная артерия, эмбриональная спайка, камень мочеточника
ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ПК-11 , ОПК-6 , ОПК-8 , ОПК-9 , ОПК-11

Тесты

1. НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЖЕЛЕЗА ВСАСЫВАЕТСЯ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ В

- 1) желудке
- 2) двенадцатиперстной кишке
- 3) толстой кишке
- 4) прямой кишке

Правильный ответ: 2

ОПК-9

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-2 дня
- 2) 2-5 дней
- 3) 10 дней
- 4) до 14 дней

5) 1 месяц

Правильный ответ: 2

ПК-1 , ПК-8

3. ДЕТИ С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕ ПЕРЕНОСЯТ

1) хлеб

2) овощи

3) молоко

4) мясо

5) фрукты

Правильный ответ: 3

ПК-6 , ПК-8

4. ПРИ НАРУШЕНИИ ПАССАЖА МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ СЧИТАЕТСЯ

1) обструктивным

2) необструктивным

3) рецидивирующим

4) застойным

5) ургентным

Правильный ответ: 1

5. ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

1) слизистая оболочка мочевого пузыря

2) кровеносная и лимфатическая системы почек

3) каналцы, чашечно-лоханочный аппарат и интерстиций

4) клубочек

5) региональные лимфоузлы

Правильный ответ: 3

6. В СЛУЧАЕ РЕЦИДИВА ИМС У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРЕДПОЛАГАТЬ

1) наличие иммунодефицита

2) нарушение уродинамики

3) гуморальную активность

4) нарушение созревания тканей

5) гиперреактивность

Правильный ответ: 2

7. ПРИЕМ ЖИДКОСТИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

- 1) ограничивается
- 2) повышается**
- 3) соответствует выделенному за прошлые сутки
- 4) вводится парентерально

Правильный ответ: 2

8. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

1) бактериурия

- 2) гематурия
- 3) цилиндрурия
- 4) протеинурия
- 5) азотемия

Правильный ответ: 1

9. В ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) мочегонные средства
- 2) антибиотики**
- 3) гипотензивные средства
- 4) антиагреганты

Правильный ответ: 2

10. ПОЯВЛЕНИЕ ЭТОГО СИМПТОМА НЕСПИЦИФИЧНО ДЛЯ ПИЕЛОНЕФРИТА

- 1) боли в поясничной области
- 2) повышение температуры тела
- 3) симптомы интоксикации
- 4) отеки**

Правильный ответ: 4

11. ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ СБОРЕ МОЧИ БАКТЕРИУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ С МОЧОЙ БАКТЕРИЙ В КОЛИЧЕСТВЕ БОЛЕЕ

- 1) 1000 КОЕ/мл
- 2) 10 000 КОЕ/мл
- 3) 100 000/мл**

4) 1 000 000 КОЕ/мл

5) 1000 КОЕ/мл

Правильный ответ: 3

12. ЕСЛИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ БЫСТРО ДОСТАВИТЬ МОЧУ В БАКЛАБОРАТОРИЮ, ТО СТЕРИЛЬНЫЙ СОСУД С СОБРАННОЙ МОЧОЙ СЛЕДУЕТ ПОМЕСТИТЬ

1) в холодильник

2) в термостат

3) оставить при комнатной температуре

4) заморозить

5) добавить в среду консервант

Правильный ответ: 1

Промежуточный контроль

Вопросы к зачету с оценкой

1. Классификация неревматических кардитов

1) Классификация неревматических кардитов у детей (по И.О. Белоконь, М.Б. Кубергер, 1987) По периоду возникновения: Врожденный (антенатальный): ранний, поздний. Приобретенный По этиологическому фактору Вирусный, вирусно-бактериальный, бактериальный, паразитарный, грибковый, иерсиниозный, аллергический (лекарственный, сывороточный, поствакцинальный), идиопатический По форме (по преобладающей локализации процесса): Кардит (мио-, эндо-или перикардит, их сочетание); поражение проводящей системы сердца. По течению: Острый - до 3 мес; Подострый - до 18 мес; Хронический - более 18 мес (рецидивирующий, первично хронический): застойный, гипертрофический, рестриктивный варианты По тяжести течения: Легкий, средней тяжести, тяжелый По форме и степени сердечной недостаточности: Левожелудочковая I, IIА, IIБ, III степени Правожелудочковая I, IIА, IIБ, III степени; тотальная Последствия и осложнения: Кардиосклероз, гипертрофия миокарда, нарушения ритма и проводимости, легочная гипертензия, поражение клапанного аппарата, констриктивный миоперикардит, тромбоэмболический синдром

ПК-6

2. Лабораторная диагностика ожирения

1) Всем больным проводят биохимический анализ крови, включающий липидограмму, определение активности печеночных ферментов (АлАТ, АсАТ). Критерии дислипидемии (о дислипидемии говорят при наличии 2 и более критериев): уровень холестерина > 5,2 ммоль/л; уровень триглицеридов > 1,3 ммоль/л (для детей до 10 лет); ≥1,7 ммоль/л (для детей старше 10 лет); уровень ЛПВП ≤ 0,9 ммоль/л (мальчики) и ≤ 1,03 ммоль/л (девочки); уровень ЛПНП ≥3,0 ммоль/л. Всем больным проводят также стандартный пероральный тест на толерантность к глюкозе (оральный глюкозотолерантный тест, ОГТТ), в ходе которого определяют уровень глюкозы в плазме натощак и через 2 ч после приема глюкозы (АИ). Условия проведения теста: утром натощак, после 8 -14 ч голодания, пациент выпивает раствор глюкозы из расчета 1,75 г/кг,

но не более 75 г, разведенной в 250 мл воды. В течение трех дней перед проведением пробы пациенту рекомендуется диета с содержанием углеводов не менее 250—300 г/сут и обычная физическая активность. Оценка результатов теста: нормогликемия — уровень глюкозы натощак менее 5,6 ммоль/л, уровень глюкозы через 2 ч менее 7,8 ммоль/л; нарушение гликемии натощак — уровень глюкозы натощак 5,6-6,9 ммоль/л; нарушение толерантности к глюкозе — уровень глюкозы через 2 ч составляет 7,8—11,1 ммоль/л. Диагноз СД типа 2 у детей выставляется, если: 1) уровень глюкозы натощак $\geq 7,0$ ммоль/л либо уровень глюкозы через 2 ч $\geq 11,1$ ммоль/л; 2) имеются классические симптомы сахарного диабета (полиурия, полидипсия, необъяснимое снижение веса) в сочетании с уровнем глюкозы в плазме при случайном определении $\geq 11,1$ ммоль/л; случайным считается измерение уровня глюкозы в любое время дня безвзаимосвязи со временем приема пищи. По показаниям проводятся также гормональные исследования: определение уровней тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4) при подозрении на гипотиреоз; определение уровней кортизола и АКТГ, лептина при подозрении на моногенное ожирение; оценка секреции кортизола и АКТГ (суточный ритм, сбор суточной мочи на кортизол, проба с дексаметазоном) для исключения гипер-кортицизма; определение уровней ПТГ, проинсулина при подозрении на синдромальные формы ожирения — псевдогипопаратиреоз, дефицит проконвертазы 1-го типа; определение уровня ИФР-1 при подозрении на гипоталамическое ожирение; оценка уровня пролактина при гипоталамическом ожирении, гинекомастии у мальчиков, дисменорее у девочек; определение уровней ЛГ, ФСГ, тестостерона, глобулина, связывающего половые гормоны, антимюллерова гормона при синдроме гиперандрогении, дисменорее у девочек и нарушениях полового развития у мальчиков; стимуляционные пробы на выброс СТГ — по показаниям, при подозрении на гипоталамическое ожирение; уровень альдостерона, активность ренина плазмы, содержание метанефринов и норметанефринов в суточной моче и др. для уточнения генеза впервые выявленной при обследовании пациента с ожирением артериальной гипертензии, в зависимости от клинических проявлений.

ПК-5

3. Факторы риска развития метаболического синдрома

1) В основе формирования метаболического синдрома лежит развитие инсулинорезистентности, появление которой, по последним литературным данным, генетически детерминировано. Известен ген к инсулиновым рецепторам, который локализован на 19-й хромосоме. Описано более 50 мутаций этого гена. Однако наиболее важными факторами внешней среды, способствующими развитию метаболического синдрома, считают избыточное употребление пищи, содержащей жиры, и низкую физическую активность. В основе накопления жировых масс в организме лежит избыток животных жиров, содержащих насыщенные жирные кислоты. Если масса потребляемого жира превосходит возможности организма по его окислению, происходит развитие и прогрессирование ожирения. Насыщенные жирные кислоты, в избытке поступающие с пищей, вызывают структурные изменения фосфолипидов клеточных мембран и нарушение экспрессии генов, контролирующей проведение сигнала инсулина в клетку. Кроме того, жиры более калорийны, чем белки и углеводы: 1 г жира содержит 9 ккал, тогда как белки и углеводы — по 4 ккал. Следовательно, при употреблении жиров организм получает в 2 раза больше калорий, чем при употреблении белков и углеводов в одинаковом объеме. Снижение физической активности — второй по значимости после переизбытка фактор, способствующий развитию ожирения и инсулинорезистентности. При гиподинамии происходит замедление липолиза и утилизации триглицеридов в мышечной и жировой ткани и снижение транслокации транспортеров глюкозы в мышцах, что и приводит к развитию инсулинорезистентности.

ПК-1 , ОПК-9

Вопросы к экзамену

1. Какие приобретённые неинфекционные болезни кожи встречаются у новорожденных? Тактика лечения.

1) Приобретённые неинфекционные состояния и болезни кожи. Опрелости. Потница. Сальный ихтиоз. Отёки внизу живота, в области гениталий, водянка яичка – проявления гормонального криза. Адипонекроз (очаговый некроз подкожной жировой клетчатки). Склередема – на фоне охлаждения ребёнка с инфекционным заболеванием, гипоксией, гипотрофией или сепсисом развиваются плотные отёки в области бёдер, икроножных мышц, стоп, лобка, гениталий, кожа бледна с цианотичным оттенком, холодная на ощупь, не собирается в складку, на месте надавливания остаётся ямка. Лечение: комплексная терапия инфекционного процесса, согревание (кувез, соллюкс), адекватное питание, поддержание водно-электролитного баланса, внутримышечное введение витамина Е (15 мг/кг/сут), нанесение на кожу «йодной сеточки» 1 раз в сутки, которая удаляется через 10 мин смыванием йода 70 % этиловым спиртом. Склерема – тяжёлое заболевание кожи и подкожной клетчатки у недоношенных или у детей с тяжёлым поражением ЦНС, граммотрицательным сепсисом или внутриутробным микоплазмозом или др. инфекцией. В области икроножных мышц, на лице, бёдрах, ягодицах, туловище, верхних конечностей появляются каменной плотности отёки кожи. Кожная складка над очагом уплотнения не собирается, при надавливании пальцем углубления не остаётся. Кожа холодная на ощупь, бледная или красновато-цианотичная. Лицо маскообразное. Отёки отсутствуют на подошвах, ладонях, мошонке, половом члене. Температура тела пониженная, приступы апноэ, низкое АД. Признаки инфекционного заболевания. Лечение как при склередеме. Себорейный дерматит (СД). Десквамативная эритродермия Лейнера- Муссу.

ПК-6 , ПК-8

2. Каковы факторы риска геморрагической болезни новорожденных?

1) Факторы риска развития ГрБН: 1. Исключительно грудное вскармливание. 2. Отсутствие профилактического введения витамина К сразу после рождения ребенка. 3. Хроническая гипоксия плода и асфиксия при рождении. 4. Родовая травма. 5. Задержка внутриутробного развития. 6. Роды путем операции кесарева сечения 7. Недоношенность. 8. Применение антибиотиков широкого спектра действия. 9. Длительное парентеральное питание в условиях неадекватного снабжения витамином К. 10. Заболевания и состояния ребенка, способствующие нарушению синтеза и всасывания витамина К: - синдром мальабсорбции (муковисцидоз, диарея с мальабсорбцией жиров, продолжающаяся более 1 недели); - синдром короткой кишки; - холестаза. 12. Прием матерью во время беременности лекарственных средств: • антикоагулянтов непрямого действия (из группы неодикумаринов, варфарин); • противосудорожных препаратов (барбитураты, карбамазепин, фенитион и др.); • больших доз антибиотиков широкого спектра действия (особенно цефалоспорины); • противотуберкулезных средств (изониазид, рифампицин); • нестероидных противовоспалительных средств непосредственно перед родами (ацетилсалициловая кислота, индометацин и др. тромбоцитарные ингибиторы). 13. Преэклампсия. 14. Заболевания матери (заболевания печени и кишечника).

ПК-1 , ПК-5

3. Какие меры профилактики нарушений адаптации необходимо проводить при выхаживании недоношенных новорождённых и детей с низкой массой тела?

1) 1. Проведение преждевременных родов в стационарах второго и третьего уровня (в зависимости от срока гестации), где имеется подготовленный медицинский персонал и соответствующее оборудование для интенсивного выхаживания недоношенных. 2. Создание оптимального температурного режима после рождения ребёнка (немедленное обсушивание кожи и помещение под источник лучистого тепла или в кувез, нагретый до 32 °С и выше в зависимости от массы тела ребёнка. 3. Обеспечение адекватной оксигенации, не допуская ни

гипоксии, ни гипероксии. 4. Обеспечение достаточного поступления питательных веществ энтеральным или парентеральным путём. 5. Тщательное наблюдение за содержанием билирубина и при необходимости осуществление соответствующих лечебных воздействий. 6. Восполнение потребности в жидкости с учётом нестабильности водно-электролитного обмена. 7. Профилактика, своевременное выявление и коррекция гипогликемии. 8. Снижение воздействия негативных сенсорных раздражителей на недоношенного ребёнка. При соблюдении современных технологий выхаживания подавляющему большинству недоношенных детей можно сохранить жизнь и здоровье

ПК-1 , ПК-8 , ОПК-9

Практические навыки

1. Забрать кровь для биохимических, серологических исследований.

1) Взятие крови проводить строго натошак. 2. Работать с кровью в резиновых перчатках, маске, защитных очках и водонепроницаемом переднике. Для пункции использовать иглу достаточно больших размеров с коротким срезом. 3. Кожу над местом прокола обработать спиртом. 4. После высыхания кожи пунктировать периферическую вену. Взятие крови желательнее производить без наложения жгута (сдавление конечности и травматичная пункция снижают точность исследования). При недоступных венах допустимо кратковременное, не более 2 мин (только во время входа иглы в вену), наложение слабой перетяжки не более 30 мм рт. ст. 5. Для биохимических исследований кровь брать шприцем и вводить без иглы в пробирку (шприц и пробирка с притертой пробкой должны быть сухими). 6. Кровь на коагулограмму набирать в пробирки, содержащие антикоагулянт свободным током, перемешивая ее с антикоагулянтом покачиванием или легким встряхиванием. Кровь должна быть исследована непосредственно после взятия, не позднее 3 ч, при условии хранения при температуре от +2 °С до +8 °С. 7. Кровь на серологические исследования брать натошак из локтевой вены в стерильную пробирку в количестве 5-7 мл дважды через 10-14 дней; кровь на гепатит, ВИЧ-инфекцию - из вены в сухую центрифужную пробирку в количестве 5 мл. 8. После извлечения иглы к месту укола в течение 1-2 минут прижимать ватку, смоченную спиртом. Потом наложить сухой стерильный кусочек бинта и фиксировать его полоской лейкопластыря (чтобы не образовалась гематома).

ПК-5 , ОПК-11

2. Провести внутримышечное введение лекарственных препаратов.

1) 1. Ребенка уложить на живот. 2. Выбрать зону для инъекции: верхненаружные квадранты ягодиц, область лопатки, мышцы бедра и плеча. 3. Для детей до 7 лет использовать иглы длиной 4-5 см. 4. Кожу в месте инъекции слегка растянуть и, держа шприц перпендикулярно к коже, сделать быстрый прокол. 5. Чтобы жидкость более равномерно распространялась в толще мышцы, вводить ее таким образом, что бы игла в ходе инъекций медленно вытягивалась. 6. Извлекать иглу строго вертикально, придерживая кожу ватным тампоном, смоченным спиртом.

ОПК-11

3. Провести внутривенное струйное введение лекарственных препаратов.

1) 1. Выбрать место инъекции (в раннем возрасте удобны подкожные вены головы — височная, лобная, теменная; при необходимости пунктировать вены тыльной стороны кисти и стопы, на внутренней стороне лодыжки в затруднительных ситуациях инъекция можно сделать в любую поверхностно расположенную вену). 2. Чтобы рельеф подкожных вен и продвижение иглы под кожей к вене хорошо просматривались, источник света расположить сбоку. 3. Шприц заполнить

лекарственным раствором. 4. Перед пункцией поверхностной вены головы место прокола освободить от волос, кожу обработать спиртом. 5. В момент венепункции и инъекции голову ребенка фиксировать. 6. Чтобы в момент прокола вена не ускользала, фиксировать ее большим и указательным пальцами левой руки, слегка натягивая при этом кожу. 7. В момент прокола иглу держать срезом книзу, чтобы опасность сквозного прокола вены была меньшей. Направление иглы во время прокола должно соответствовать току крови к сердцу; нельзя производить впрыскивание, встречное току венозной крови. Кожу проколоть под острым углом. В момент прокола вены игле придать почти параллельное с кожей положение. 8. Прокол вены делать одной иглой, без шприца, или иглой, соединенной со шприцем, наполненным лекарственной жидкостью. При правильном введении иглы в вену из иглы вытекают капли венозной крови или, если она соединена со шприцем, кровь проникает в содержимое шприца. 9. Убедившись, что игла попала в вену, продвинуть ее примерно на 0,6 см глубже и медленно произвести впрыскивание. При этом внимательно следить за состоянием больного! 10. После извлечения иглы к месту укола в течение 1-2 минут прижимать ватку, смоченную спиртом. Потом наложить сухой стерильный кусочек бинта и фиксировать его полоской лейкопластыря (чтобы не образовалась гематома). 11. При невозможности пунктировать вену, применить венесекцию. Сделать разрез длиной 1,5-2 см и осторожно тупой стороной пинцета отделить от тканей вену, подвести под нее две кетгутовые лигатуры и нижнюю (дистальную) завязать вену

ОПК-11

Ситуационные задачи

1. Ситуационная задача №1: Мальчик 8 месяцев, поступает в приемный покой детской больницы. Доставлен бригадой «скорой помощи». Из анамнеза известно, что ребенок от 1 беременности, 1 срочных родов. Родился в сентябре. Масса при рождении 3250 г. Оценка по шкале Апгар 7/8. К груди приложен в 1-е сутки. Т.к. мать студентка и в связи с учебной не могла регулярно кормить ребенка грудью, с 1,5 месяцев мальчик докармливался молочной смесью «Малютка», а с 3 месяцев переведен полностью на искусственное вскармливание данной смесью. С 6 месяцев диагностирован рахит. Назначено лечение витамином Д, но препарат ребенок получал не регулярно. Последние 2 месяца мальчик жил у бабушки в деревне. Вскармливался в основном коровьим молоком и приготовленными на нем кашами. Накануне вечером при укладывании спать у мальчика отмечалось сильное беспокойство, он громко плакал. После чего начались судороги в виде вытягивания конечностей, запрокидывания головы. Судороги продолжались в течение минуты, прошли самостоятельно. После этого ребенок уснул. Утром бабушка вызвала участкового врача. Во время осмотра участковым педиатром мальчик активно сопротивлялся, кричал. Внезапно крик стих, наступила остановка дыхания, появился диффузный цианоз, потеря сознания. Затем возникли судороги тонического характера с распространением их сверху вниз: нахмуривание лица, вытягивание губ, рук, затем ног. Тонические судороги сменились клоническими, появилось храпящее дыхание. Через 3 минуты судороги спонтанно прекратились, ребенок пришел в сознание и уснул. Участковый педиатр вызвал бригаду «скорой помощи» и направил ребенка в стационар. При осмотре в стационаре ребенок в сознании, температура тела 36,6°C, кожа бледно-розовая, чистая. Большой родничок 2,0x2,5 см, не выбухает, края податливые. Обращают на себя внимание выступающие лобные и теменные бугры. В области ребер пальпируются «четки». Грудная клетка уплощена в передне-заднем направлении, выражена гаррисонова борозда. При перкуссии над легкими звук легочный. Дыхание в легких пуэрильное. Границы относительной сердечной тупости в норме. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень +2,5 см из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Стул и мочеиспускание не нарушены. Менингеальных, общемозговых и очаговых симптомов не выявляется. Симптомы Хвостека, Труссо - положительные. Общий анализ крови: Нв - 112 г/л. Эр - 3,5x10¹²/л, Ц.п. - 0,85, Лейк -7,2x10⁹/л, п/я - 2%, с - 24%, э - 4%, л - 60%, м -10%, СОЭ - 3 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 70 г/л, мочевины - 4,7 ммоль/л,

холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,3 ммоль/л, натрий - 138 ммоль/л, кальций ионизированный - 0,6 ммоль/л (норма - 1,1-1,2), кальций общий - 1,6 ммоль/л (норма - 2,2-2,7), фосфор - 1,3 ммоль/л (норма - 1,3-2,1), АлТ - 23 Ед/л (норма - до 40), АсТ - 19 Ед/л (норма - до 40), серомукоид - 0,180 (норма - до 0,200).

- 1) Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его
- 2) Каковы причины и механизм развития судорожного синдрома у данного ребенка
- 3) Чем опасен судорожный синдром
- 4) Окажите неотложную помощь
- 5) Назначьте дальнейшее лечение

Ответ 1: Осн. д-з: Спазмофилия, явная форма, эклампсия. Соп. д-з: Рахит II степени, подострое течение, период разгара. Диагноз выставлен на основании жалоб на судороги, проявившиеся во время плача; на основании анамнеза: ребенок на раннем неправильном искусственном вскармливании, не получал адекватного лечения по поводу диагностированного рахита; на основании объективных данных: судороги генерализованные тонико-клонического характера, признаки остеоидной гиперплазии и остеомаляции (размягчение краев большого родничка, деформация грудной клетки, рахитические четки, теменные и лобные бугры, «гаррисонова борозда»), положительные симптом Труссо и Хвостека; на основании лабораторных исследований: снижение в крови уровня общего и ионизированного кальция при нормальном содержании фосфора.

Ответ 2: Судороги развились в результате повышенной нервно-мышечной возбудимости вследствие гипокальциемии. Причиной гипокальциемии явились недостаточное поступление кальция с пищей, т.к. ребенок питался в основном коровьим молоком и кашами, приготовленными на нем (из этих продуктов кальций в кишечнике ребенка усваивается плохо) и недостаточное количество витамина Д, необходимого для всасывания кальция в кишечнике, реабсорбции в почках и резорбции из костей. Кроме того у ребенка произошло резкое снижение уровня ионизированного кальция в экстрацеллюлярной жидкости на фоне дыхательного алкалоза, т.к. мальчик плакал.

Ответ 3: Судорожный синдром опасен развитием гипоксии мозга, которая может привести к отеку мозга и летальному исходу, либо к повреждению ЦНС, обуславливающему нарушение дальнейшего нервно-психического развития ребенка. При спазмофилии судорожный синдром может проявиться ларингоспазмом, который при отсутствии неотложной помощи может закончиться летально в следствии асфиксии; может произойти внезапная остановка сердца (тетания сердца).

Ответ 4: Неотложная помощь: - Ингаляции теплого и увлажненного кислорода; - В/в медленно (со скоростью 1 мл/мин) ввести кальция глюконат (1 мл/кг 10% р-ра), предварительно растворив в таком же объеме 5% раствора глюкозы или 0,9% раствора натрия хлорида; - При отсутствии эффекта через 15 минут повторить введение глюконата кальция в той же дозе; - При сохранении симптомов скрытой тетании после введения препаратов кальция ввести раствор магния сульфата 25% - 0,2-0,5 мл/кг внутривенно струйно.

Ответ 5: - В дальнейшем поддерживать уровень общего кальция в сыворотке крови в пределах 2,0-2,2 ммоль/л; для этого в течение первых двух суток при необходимости вводить внутривенно капельно каждые 6-8 часов 1% раствор кальций глюконата из расчета 10-15 мл/кг (для приготовления 1% раствора кальция глюконата развести базовый (10%) раствор в соответствующем количестве 0,9% раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы); затем препараты кальция назначать внутрь - в течение 3 недель (предпочтение отдается кальцию карбонату - в 1 г соли содержится 400 мг кальция) из расчета 50 мг/кг/сут; - Витамин Д начать с 3 суток лечения с дозы 2000 МЕ в день в течение 3-5 дней, постепенно довести до 5000 МЕ в день (например, холекальциферол (Аквадетрим) водный раствор - по 10 кап в день (в 1 кап. - 500

МЕ)), курс лечения - 30-45 дней. После окончания лечебного курса переходят на прием профилактической дозы (500-1000 МЕ в день) ежедневно в течение 2-2,5 лет, исключая летние месяцы; - Цитратная смесь - по 1 ч.л. х 3 раза в день; - Препараты, уменьшающие вегетативные нарушения (например, аспаркам - 1/3 таб. х 3 раза в день); - Препараты стимулирующие метаболические процессы (например, левокарнитин - 2-3 кап 1 раз в день); - Препараты для коррекции обмена фосфора в течение 3-4 недель (например, кальция глицерофосфат - 50 мг 2-3 раза в сутки внутрь); - Кормление адаптированной молочной смесью (1/3 суточного рациона может составить кисломолочная смесь); при этом надо максимально ограничить содержание цельного коровьего молока в рационе (из-за большого количества фосфатов) и увеличить количество овощного прикорма, ввести в питание мясо, яичный желток, творог; - Занятие лечебной физкультурой, массаж через 2 недели после начала медикаментозной терапии в течение 1,5-2 мес.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ПК-11 , ОПК-8

2. Ситуационная задача №2: Мальчик 9 месяцев, поступил в стационар в тяжелом состоянии. Мать отмечает у ребенка выраженную слабость и мышечную гипотонию. Ребенок от первой беременности, протекавшей с гестозом в I и II триместре, первых срочных родов. Во время беременности мать проживала на Таймыре, питалась в основном консервами. Мальчик на искусственном вскармливании с рождения. Получал адаптированные молочные смеси. С 4 мес. питается в основном кашами, приготовленными на коровьем молоке. Мясо и овощи получает нерегулярно. Дважды болел ОРВИ. Гуляют с ребенком редко. С 6 месячного возраста мать отмечает у мальчика беспокойство, потливость, мышечную гипотонию. Ребенок отстает в психомоторном развитии, 2 недели назад переболел бронхитом. Профилактическую дозу витамина Д ребенок не получал. При осмотре: температура тела 36,7°C. Ребенок не сидит, не стоит. Масса тела 8200 г, длина 71 см. Кожа сухая, бледная, слизистые рта бледные. Зубы - 0/2, обломаны на уровне шеек, с дефектами эмали. Голова с резко выраженными лобными и затылочными буграми. При пальпации ребер определяются «четки». В положении сидя у ребенка видна деформация позвоночника (кифоз). Отмечается Х-образное искривление нижних конечностей. Грудная клетка развернута в нижней апертуре. Живот распластан. В легких на фоне жесткого дыхания выслушиваются единичные влажные хрипы. ЧД - 36 в 1 минуту. Границы сердца не расширены. Выслушивается дующий систолический шум на верхушке и в III межреберье слева от грудины. ЧСС -136 уд/мин. Печень + 4 см из-под реберного края. Селезенка - +2 см из подреберья. Стул через день, овечий. Ребенок безучастен, не проявляет интереса к окружающим и к игрушкам. Предречевое развитие задержано. Общий анализ крови: Нв - 100 г/л, Эр - 3,5x10¹²/л, Лейк. - 7,5x10⁹, п/я - 2%, с - 31%, э - 1%, л - 63%, м - 3%, СОЭ - 10 мм/час. Общий анализ мочи: количество - 40,0 мл, относительная плотность - 1,012, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - нет. Биохимический анализ крови: общий белок - 65,0 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, глюкоза - 4,3 ммоль/л, кальций - 2,0 ммоль/л, фосфор 0,9 ммоль/л, ЩФ - 950 Ед/л (норма - до 600). Рентгенограмма трубчатых костей: выраженный остеопороз, размытость и нечеткость зон предварительного обызвествления.

1) Ваш диагноз

2) Назовите причины заболевания у этого ребенка

3) Какие изменения костей характерны для острого течения заболевания, какие - для подострого

4) Проведите дифференциальную диагностику

5) Назначьте лечение

Ответ 1: Рахит III степени (тяжелый), период разгара, подострое течение. Соп д-з: Дефицитная анемия легкой степени. Соп д-з: Функциональный запор.

Ответ 2: У данного ребенка развитию рахита способствовали: - пренатальные факторы (неправильное питание, дефицит солнечного облучения матери во время беременности, осложненное течение беременности) способствовали недостаточному запасу витамина Д в организме ребенка; - пищевые факторы (ранний перевод на искусственное вскармливание, неправильное вскармливание (молочно-мучная диета)); - редкое пребывание на свежем воздухе и, следовательно, недостаток солнечного облучения; - отсутствие профилактического приема витамина Д.

Ответ 3: Какие изменения костей характерны для острого течения заболевания, какие - для подострого? Для острого течения рахита характерна остеомаляция (размягчение) костей. Для подострого характерны остеоидная гиперплазия (разрастание незрелой костной ткани в виде рахитических «четок», «браслеток», «нитей жемчуга», образования бугров в области костей черепа) и одновременное наличие у ребенка поражения костей в нескольких отделах скелета (т.к. для отдельных периодов первого года жизни характерно поражение разных отделов костной системы: череп деформируется в первые 3 месяца жизни, грудная клетка - в 3-6 месяцев, нижние конечности, позвоночник, кости таза - во втором полугодии).

Ответ 4: Дифференциальный диагноз необходимо провести в первую очередь с так называемыми рахитоподобными заболеваниями: • Витамин-Д-зависимый рахит (I и II тип) - развитие первого варианта связывают с выраженным дефицитом 1,25-дигидроксиэргостерола, второго - со снижением чувствительности органов-мишеней к этому метаболиту; характеризуется функциональными изменениями ЦНС и вегетативной нервной системы, к которым позднее присоединяются костные поражения, отсутствие эффекта от обычного противорахитического лечения витамином Д; гипокальциемия, высокая активность ЩФ крови, нормальный или слегка сниженный уровень фосфатов в крови, повышенная экскреция фосфатов и значительное уменьшение выделения кальция с мочой, генерализованная гипераминоацидурия; • Витамин-Д-резистентный рахит (фосфат-диабет) - первичное нарушение процессов всасывания кальция и фосфора в кишечнике; повышение чувствительности эпителия канальцев почек к действию паратгормона; синтез в организме фосфатурических метаболитов витамина D и недостаточным образованием 25-оксидолекальциферола в печени; проявляется задержкой роста и выраженными прогрессирующими деформациями скелета, особенно нижних конечностей (по варусному типу), «утиной походкой»; болезненностью костей и мышц, мышечной гипотонией при сохранности интеллекта; дифференциально-диагностический признак -гипофосфатемия и гиперфосфатурия при нормальном содержании кальция в крови

Ответ 5: Назначьте лечение. Лечение: - организация правильного режима (пребывание на свежем воздухе не менее 2-3 часов в день, регулярное проветривание помещения); - адаптированное питание (адаптированная молочная смесь, своевременное введение овощных, злаковых, кисломолочных, фруктовых, мясных блюд соответственно возрасту); - витамин Д начать с дозы 2000 МЕ в день в течение 3-5 дней, постепенно довести до 5000 МЕ в день (например, холекальциферол (Аквадетрим) водный раствор - по 10 кап в день (в 1 кап. - 500 МЕ)), курс лечения - 30-45 дней. После окончания лечебного курса переходят на прием профилактических доз (400-500 МЕ в день) ежедневно в течение 2-2,5 лет, исключая летние месяцы; - препараты кальция в течение 3 недель (предпочтение отдается кальцию карбонату - в 1 г соли содержится 400 мг кальция) из расчета 50 мг/кг/сут; - цитратная смесь - по 1 ч.л. х 3 раза в день; - препараты, уменьшающие вегетативные нарушения (например, аспаркам - 1/3 таб. х 3 раза в день); - препараты стимулирующие метаболические процессы (например, левокарнитин - 2-3 кап 1 раз в день); - препараты для коррекции обмена фосфора в течение 3-4 недель (например, кальция глицерофосфат - 50 мг 2-3 раза в сутки внутрь); - занятие лечебной физкультурой, массаж через 2 недели после начала медикаментозной терапии в течение 1,5-2 мес.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ОПК-8

3. Ситуационная задача №3: У мальчика 4 лет при поступлении жалобы на слабость, перебои и замирание сердца в течение 3 недель. Физическое развитие соответствует возрасту. При проведении Холтер-мониторирования, выявлены приступы наджелудочковой тахикардии до 186 в мин. Объективно: расширение границ сердца преимущественно влево, глухость тонов сердца, систолический шум на верхушке. Живот мягкий, безболезненный, печень + 1,5 см из-под края реберной дуги. При ультразвуковом исследовании сердца выявлено значительное расширение полости левого желудочка, левого предсердия, относительная недостаточность митрального клапана, снижение фракции выброса до 46%.

1) Ваш диагноз

2) Критерии подтверждения диагноза

3) Дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза

4) План лечения

5) Прогноз

Ответ 1: Неревматический кардит, неуточненной этиологии, тяжелый, СН IIА, ФК II

Ответ 2: Кардиомегалия, симптомы сердечной недостаточности, по Эхо-КГ - значительное расширение полости левого желудочка, левого предсердия, относительная недостаточность митрального клапана, снижение фракции выброса до 46%.

Ответ 3: Лабораторные признаки воспалительного процесса, повышение уровня внутриклеточных ферментов (КФК-МВ, ЛДГ, АСТ).

Ответ 4: Лечение: а) Режим I Б; б) Стол 10 без соли (жидкости 700 мл в сутки, соль на руки 1,5 г на руки); в) Преднизолон 0,7-1 мг/кг в сутки с учетом физиологического биоритма надпочечников в течение 1 месяца с последующим постепенным снижением на 1,25 мг каждые 5 дней в течение 1-1,5 месяцев; г) Каптоприл (0,5-1 мг/кг в 3 приема); д) Верошпирон 0,025 по 1 таб.*2 раза в день; е) Дигоксин (0,01 мг/кг *2 раза в день; ж) Р-р Элькара 30% по 20 капель x 3 раза в день; з) Контроль диуреза

Ответ 5: Прогноз определяется исходом заболевания. При хорошем ответе на противовоспалительную терапию и выздоровлении - благоприятный. Учитывая затяжное течение заболевания существует высокий риск развития дилатационной кардиомиопатии.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ОПК-8 , ОПК-9

Тесты

1. К ГРУППЕ ПОРОКОВ С ОБЕДНЕНИЕМ БОЛЬШОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

1) открытый артериальный проток

2) стеноз легочной артерии

3) дефект межпредсердной перегородки

4) коарктация аорты

5) болезнь Толочинова-Роже

Правильный ответ: 4

ПК-6

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ОСТРОГО ЭЗОФАГИТА У ДЕТЕЙ - ЭТО

- 1) отравление миотропными препаратами
- 2) химические и термические воздействия
- 3) гиповитаминозы
- 4) желудочно-пищеводный рефлюкс**
- 5) инфекционные заболевания

Правильный ответ: 4

ПК-5

3. НАЛИЧИЕ АНТИТЕЛ К БЕТА-КЛЕТКАМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) сахарного диабета 1 типа**
- 2) сахарного диабета 2 типа
- 3) несахарного диабета
- 4) инсулиномы
- 5) аутоиммунного аденоалитита

Правильный ответ: 1

ПК-5

**2.10. Примерная тематика курсовых работ (проектов)
Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**

2.11. Перечень практических умений/навыков

4 курс

7 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
1	Методикой сбора и оценки генеалогического анамнеза, анамнеза жизни и болезни ребенка. Уровень: Владеть ПК-5
2	Методикой проведения клинического обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) больного ребенка. Уровень: Владеть ПК-5
3	Оценить результаты лабораторных методов исследований Уровень: Уметь ОПК-11
4	Провести газоотведение из кишечника у ребенка раннего возраста. Уровень: Уметь ОПК-11
5	Навыком оценки результатов антропометрических измерений (масса тела, рост, окружность головы, груди, бедра, голени, плеча). Уровень: Владеть ПК-5
6	Навыком формулирования диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Уровень: Владеть ПК-1
8	Назначить лечебное питание при различных заболеваниях детей раннего возраста. Уровень: Уметь ПК-11,ОПК-8
9	Методикой измерения и оценки артериального давления у детей. Уровень: Владеть ПК-5,ОПК-11
10	Оценить результаты рентгенологического исследования сердца у детей. Уровень: Уметь ПК-5
11	Оценить результаты функциональных исследований (ЭКГ, ЭхоКГ). Уровень: Уметь ПК-5
12	Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, в том числе в электронном виде и контролировать качество ведения медицинской документации. Уровень: Уметь ОПК-6
13	Диагностировать и оценивать аускультативные нарушения ритма (тахи- и брадикардии , экстрасистолия, парасизмальная тахикардия) Уровень: Уметь ОПК-9

4 курс

8 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
14	Оценить результаты рентгенологического исследования легких Уровень: Уметь ПК-5
15	Оценить результаты анализа мокроты. Уровень: Уметь ПК-5,ОПК-11
16	Провести исследование и оценить пиковую скорость выдоха (ПСВ) с помощью пикфлоуметра. Уровень: Уметь ПК-5,ОПК-11
17	Методикой проведения ингаляции через компрессионный небулайзер. Уровень: Владеть ОПК-11
18	Оценивать общий анализ мочи. Уровень: Уметь ОПК-9
19	Оценить результаты ультразвукового исследования почек. Уровень: Уметь ОПК-9
20	Оценить результаты рентгенологического исследования мочевыделительной системы (внутривенной урографии, микционной цистографии). Уровень: Уметь ПК-5
21	Навыком забора мочи для исследований. Уровень: Владеть ПК-6
22	Оценить результаты лабораторных методов исследования. Уровень: Уметь ОПК-9
23	Назначить лечебное питание при различных заболеваниях пищеварительного тракта. Уровень: Уметь ПК-5
24	Оценить результаты ФГДС Уровень: Уметь ПК-5
25	Навыком формулирования диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Уровень: Владеть ПК-8
26	Владеть навыком заполнения истории болезни. Уровень: Владеть ПК-5

5 курс

9 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
27	Выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода. Уровень: Уметь ПК-6

28	Навыком клинического обследования доношенного и недоношенного новорождённого ребёнка, оценки показателей физического развития, морфофункциональной зрелости. Уровень: Владеть ПК-5
29	Методикой оценки состояния новорождённого ребёнка по шкале В.Апгар. Уровень: Владеть ПК-5
30	Методикой измерения и оценки артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыхания, степени насыщения гемоглобина кислородом (SaO₂) у детей. Уровень: Владеть ПК-5,ОПК-11
31	Навыком обработки кожи, пупочной ранки новорождённого. Уровень: Владеть ОПК-11
32	Оформить медицинскую документацию на новорожденного ребенка. Уровень: Уметь ОПК-6
33	Назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи. Уровень:
34	Навыком оценки полового развития по Дж. Таннеру. Уровень: Владеть ПК-5
35	Методикой антропометрической оценки детей Уровень: Владеть ПК-5,ОПК-11

5 курс

10 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
36	Оценивать результаты исследования показателей коагулограммы. Уровень: Уметь ОПК-9
37	Оценивать результаты исследования показателей клинического анализа крови. Уровень: Уметь ОПК-9
38	Владеть методикой определения группы крови, резус-фактора. Уровень: Владеть ПК-5,ОПК-11
39	Методикой проведения и оценки эндотелиальных проб (жгута, щипка, баночная). Уровень: Владеть ПК-5
40	Пальпировать щитовидную железу с определением её консистенции и размеров. Уровень: Уметь ПК-5
41	Оценить результаты УЗИ щитовидной железы, надпочечников, органов малого таза, органов мошонки. Уровень: Уметь ПК-5

42	Определить костный возраст по степени развития ядер окостенения пястных костей с использованием таблиц и атласа. Уровень: Уметь ПК-5
43	Методикой определения и оценки уровня глюкозы в крови с помощью глюкометра. Уровень: Владеть ПК-5,ОПК-11
44	Рассчитать дозу инсулина. Уровень: Уметь ОПК-8,ОПК-11
45	Владеть навыком оценки полового развития по Дж. Таннеру. Уровень: Владеть ПК-8
46	Владеть методикой антропометрической оценки детей. Уровень: Владеть

2.12. Примерная тематика рефератов (эссе)

4 курс

7 семестр

№ п/п	Темы рефератов
1	2
1	Витамин К-зависимые факторы свертывания крови ПК-1,ПК-5,ПК-8,ПК-11,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-9
2	Острая тампонада сердца ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-11,ОПК-8,ОПК-11
3	Анатомия и физиология паращитовидных желез. ОПК-9
4	Физиологическая роль железа в организме человека. ПК-1,ОПК-9
5	Прикормы при неинфекционных диареях различного генеза у детей раннего возраста ПК-1,ПК-8,ОПК-8

4 курс

8 семестр

№ п/п	Темы рефератов
1	2
6	Ингибиторы протонной помпы в педиатрии ПК-8,ОПК-8
7	Строение и функции клубочка. ОПК-9

5 курс

9 семестр

№ п/п	Темы рефератов
1	2

8	Значение пренатальной диагностики в снижении младенческой смертности ПК-1,ОПК-9
---	---

5 курс
10 семестр

№ п/п	Темы рефератов
1	2
9	Йоддефицитные заболевания: клиническое и медико-социальное значение. ПК-1,ПК-6,ОПК-9
10	Немедикаментозные методы лечения ожирения ПК-8,ОПК-9

2.13. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

2.13.1. Перечень основной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Шабалов, Н. П. Детские болезни : учебник : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 9-е изд., перераб. и доп. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - Т. 1. - 880 с. - Текст : электронный. - URL: http://new.ibooks.ru/bookshelf/376959/reading	ЭБС iBooks
2	Шабалов, Н. П. Детские болезни : учебник : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 9-е изд., перераб. и доп. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - Т. 2. - 896 с. - Учебник для вузов. - Текст : электронный. - URL: http://new.ibooks.ru/bookshelf/376960/reading	ЭБС iBooks
3	Вебер, В. Р. Эндокринология : учебник для вузов / В. Р. Вебер, М. Н. Копина. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 391 с. - Текст : электронный. - URL: https://urait.ru/viewer/endokrinologiya-512556#page/1	ЭБС Юрайт

2.13.2. Перечень дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Кустова, Т. В. Аутизм у детей : учебно-методическое пособие / Т. В. Кустова, Т. Е. Таранушенко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 118 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/107001.pdf	ЭБС КрасГМУ
2	Куртасова, Л. М. ВИЧ-инфекция у детей раннего возраста : учебное пособие / Л. М. Куртасова, А. Р. Шмидт, О. А. Соколова ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 78 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/106076.pdf	ЭБС КрасГМУ
3	Дударев, В. А. Врожденные аномалии желудочно-кишечного тракта у детей : учебное пособие / В. А. Дударев, Э. В. Портнягина ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2020. - 169 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/115745.pdf	ЭБС КрасГМУ
4	Кильдиярова, Р. Р. Детская диетология : руководство / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469347.html	ЭМБ Консультант врача
5	Рыков, М. Ю. Детская онкология : учебник / М. Ю. Рыков, И. А. Турабов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 280 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467930.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
6	Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)

7	Детская эндокринология. Атлас / ред. И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459362.html	ЭМБ Консультант врача
8	Детские болезни : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
9	616-053.2 Д44 Диетотерапия и лечебное питание у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. А. Ильенкова, В. В. Чикунов, Н. Л. Прокопцева [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2016. - 157 с.	ЭБС КрасГМУ
10	Диспансерное наблюдение за детьми и подростками: алгоритм действия врача педиатра : учебное пособие / М. Ю. Галактионова, А. В. Гордиец, Л. Г. Желонина, А. Д. Шабоха ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2020. - 144 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/116226.pdf	ЭБС КрасГМУ
11	Кильдиярова, Р. Р. Клинические нормы. Педиатрия / Р. Р. Кильдиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 384 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970471944.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
12	Комплексная оценка состояния здоровья детей : учеб.-метод. пособие для студентов / М. Ю. Галактионова, Н. В. Матыскина, И. Н. Чистякова [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2018. - 109 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/99730.pdf	ЭБС КрасГМУ
13	Кильдиярова, Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р. Р. Кильдиярова. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469330.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
14	Шабалов, Н. П. Неонатология : учеб. пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - Т. 2. - 752 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478943.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
15	Шабалов, Н. П. Неонатология : учебное пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - Т.1. - 720 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478882.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
16	Шайтор, В. М. Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, Л. Д. Панова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455159.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
17	Неотложная помощь в педиатрии : учебное пособие / Н. А. Ильенкова, Н. Л. Прокопцева, Е. Г. Нейман [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 207 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/107003.pdf	ЭБС КрасГМУ
18	Неотложные состояния у новорожденных детей : руководство для врачей / О. В. Ионов, Д. Н. Дегтярев, А. Р. Киртбая [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458099.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
19	Рыков, М. Ю. Онконастороженность в педиатрии : руководство для врачей / М. Ю. Рыков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453995.html	ЭМБ Консультант врача
20	616-053.2 О-75 Особенности вакцинации детей из основных групп риска. Поствакцинальные неврологические осложнения : учеб.-метод. пособие / Т. В. Кустова, Т. Е. Таранушенко, Е. В. Анциферова, И. М. Демьянова ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2018. - 125 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/89145.pdf	ЭБС КрасГМУ

21	Особенности инфекционных заболеваний у детей : учебник для вузов / В. А. Анохин, Г. Р. Хасанова, И. В. Николаева [и др.] ; ред. В. А. Анохин. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 404 с. - Текст : электронный. - URL: https://urait.ru/viewer/osobennosti-infekcionnyh-zabolevanij-u-detey-519616#page/1	ЭБС Юрайт
22	Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей : методические рекомендации. Версия 2 (03.07.2020) / Ю. С. Александрович, Е. И. Алексеева, М. Д. Бакрадзе [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ. - [Б. м. : б. и.], 2020. - 73 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/114180.pdf	ЭБС КрасГМУ
23	616.5 Я47 Яковлева, Т. А. Паразитарные дерматозы у взрослых и детей : учеб. пособие / Т. А. Яковлева, Ю. В. Карачева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 77 с. - . - URL: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=77123	ЭБС КрасГМУ
24	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / ред. И. И. Дедов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - Текст : электронный. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451090.html	ЭМБ Консультант врача
25	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. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
26	Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 864 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479766.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
27	616-053.2 К93 Куртасова, Л. М. Поствакцинальные осложнения у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Л. М. Куртасова, Н. Н. Опейкина, Н. А. Федотова ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2016. - 62 с.	ЭБС КрасГМУ
28	Пропедевтика детских болезней : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
29	Пропедевтика детских болезней : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 776 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465554.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
30	Моргун, А. В. Расшифровка и интерпретация общего анализа крови у детей : учебно-методическое пособие / А. В. Моргун, Т. Е. Таранушенко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 66 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/106078.pdf	ЭБС КрасГМУ
31	616-053.2 Р27 Рациональная антибактериальная терапия в педиатрии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. А. Ильенкова, М. Ю. Галактионова, Н. М. Корецкая [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2016. - 177 с.	ЭБС КрасГМУ
32	Сахарный диабет 1 типа. Что необходимо знать : рук. для детей и их родителей / ред. И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461693.html	ЭМБ Консультант врача
33	Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : крат. рук. для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459478.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
34	Тропические и другие глистно-паразитарные инвазии у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Г. П. Мартынова, И. А. Соловьева, Я. А. Богвилене [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2016. - 155 с.	ЭБС КрасГМУ

35	Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
36	Ерпулёва, Ю. В. Энтеральное питание у детей : практическое руководство / Ю. В. Ерпулёва, А. А. Корсунский, Е. А. Рыжов ; ред. Ю. В. Ерпулёва. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449233.html	ЭМБ Консультант врача
37	Кустова, Т. В. Энурез у детей : учебно-методическое пособие / Т. В. Кустова, Т. Е. Таранушенко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 84 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/106079.pdf	ЭБС КрасГМУ

2.13.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Порядковый номер	1
Наименование	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению язвенной болезни
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2Fwww.gastro.ru%2Fuserfiles%2FRYazvBolezn.pdf
Рекомендуемое использование	Тема № 20. Язвенная болезнь желудка и ДПК.

Порядковый номер	2
Наименование	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии, 2016 г.
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2Fwww.gastro.ru%2Fuserfiles%2FR_FD2016.pdf
Рекомендуемое использование	Тема № 19. Функциональная диспепсия. Гастриты. Гастродуодениты.

Порядковый номер	3
Наименование	Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с атопическим дерматитом, 2015 г.
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2Fwww.pediatr-russia.ru%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Ffile%2Fkr_ad.pdf
Рекомендуемое использование	Тема № 2. Атопический дерматит

Порядковый номер	4
Наименование	Национальная программа по недостаточности витамина D.
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2F%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%BA%D0%B134.%D1%80%D1%84%2Ffiles%2F%25D0%259D%25D0%25B0%25D1%2586%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25BE%25D0%25B3%25D1%2580%25D0%25B0%25D0%25BC%25D0%25BC%25D0%25B0%2520%25D0%25BF%25D0%25BE%2520%25D0%25BD%25D0%25B5%25D0%25B4%25D0%25BE%25D1%2581%25D1%2582%25D0%25B0%25D1%2582%25D0%25BE%25D1%2587%25D0%25BD%25D0%25BE%25D1%2581%25D1%2582%25D0%25B8%2520%25D0%25B2%25D0%25B8%25D1%2582D_%25D0%2598%25D0%259D%2520%25D0%2597%25D0%25B0%25D1%2585%25D0%25B0%25D1%2580%25D0%25BE%25D0%25B2%25D0%25B0.pdf
Рекомендуемое использование	Тема №3. Рахит. Рахитоподобные заболевания.

Порядковый номер	5
Наименование	Федеральные клинические рекомендации по ведению детей с эндокринными заболеваниями
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2Fwww.booksmed.com%2Fendokrinologiya%2F2878-federalnye-klinicheskie-rekomendacii-po-vedeniyu-detey-s-endokrinnyimi-zabolevaniyami-dedov-ii.html
Рекомендуемое использование	Тема № 35. Нарушения полового созревания.

Порядковый номер	6
Наименование	Федеральные клинические рекомендации Союза педиатров России
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2Fwww.pediatr-russia.ru%2Fnews%2Frecommend
Рекомендуемое использование	Тема № 14. Бронхиты.

Порядковый номер	7
Наименование	Клинические рекомендации по неонатологии, подготовленные Российской ассоциацией специалистов перинатальной медицины.
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2Fvocmp.oblzdrav.ru%2Fklinicheskie-rekjmendacii-po-neonatolo.html
Рекомендуемое использование	Тема № 25. Введение в неонатологию.

Порядковый номер	8
Наименование	Клинические рекомендации по лечению гематологических и онкологических заболеваний у детей.
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http%3A%2F%2Fnodgo.org%2F%25D1%2580%25D0%25B5%25D0%25BA%25D0%25BE%25D0%25BC%25D0%25B5%25D0%25BD%25D0%25B4%25D0%25B0%25D1%2586%25D0%25B8%25D0%25B8
Рекомендуемое использование	Тема № 41. Гемофилия.

2.13.4. Карта перечня информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем по специальности 31.05.02 Педиатрия для очной формы обучения

№ п/п	Вид	Наименование	Режим доступа	Доступ	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5	6
1.	Видеоуроки практических навыков				
		Сердечно-легочная реанимация у детей старше одного года и младшего школьного возраста [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. С. И. Ростовцев, О. В. Левковская, С. И. Польшаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43650	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Выполнение искусственного дыхания у детей старше одного года и младшего школьного возраста с помощью мешка Амбу [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. С. И. Ростовцев, О. В. Левковская, С. И. Польшаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43654	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

	<p>Выполнение искусственного дыхания у детей старшего школьного возраста и подростков с помощью мешка Амбу [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. С. И. Ростовцев, О. В. Левковская, С. И. Польшаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.</p>	<p>https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43655</p>	<p>По логину/паролю</p>	<p>для подготовки к практическому занятию</p>
	<p>Запись электрокардиограммы (у детей) [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.</p>	<p>https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43631</p>	<p>По логину/паролю</p>	<p>для подготовки к практическому занятию</p>
	<p>Измерение АД на руках (с подбором возрастной манжеты) и ногах. [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.</p>	<p>https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43630</p>	<p>По логину/паролю</p>	<p>для подготовки к практическому занятию</p>
	<p>Измерение артериального давления на ногах [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.</p>	<p>https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43665</p>	<p>По логину/паролю</p>	<p>для подготовки к практическому занятию</p>

		Измерение длины тела ребенка (возраст до 1-го года) [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова, Е. В. Таптыгина [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=55034	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Измерение длины тела стоя (дети старше одного года) [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, Е. Г. Мягкова [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43668	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Измерение массы тела ребенка (возраст до 2-х лет) [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / Л. Н. Коновец, Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=55031	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Измерение массы тела ребенка до 2 лет [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, Е. Г. Мягкова [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/massa_before_2year.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

	Измерение массы тела ребёнка старше 2 лет [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/massa_2year.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Измерение окружности голени [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/golen_meter.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию для подготовки к практическому занятию
	Измерение окружности головы [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/head_ring.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Измерение окружности головы [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова, Е. В. Таптыгина [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/55033_konovec_izmerenie_okruznosti_golovi.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

	Измерение окружности грудной клетки [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/breast_ring.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Измерение окружности плеча [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/child_plecho.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Измерение силы мышц кисти методом динамометрии [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/dinamometer.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Измерение уровня глюкозы на глюкометре и интерпретация результатов. [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. Н. А. Ильенкова, Н. Л. Прокопцева, Е. П. Шитьковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/glucometer.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

		Искусственная вентиляция легких с помощью мешка Амбу [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. А. А. Газенкамф, О. В. Левковская, С. И. Польшаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/ambu.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Использование небулайзера (лекарственные средства, подготовка к работе). [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. Н. А. Ильенкова, Н. Л. Прокопцева, Е. П. Шитьковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/nebulaizer.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Методика измерения длины тела у детей первого года жизни [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, Е. Г. Мягкова [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/child_width.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Пикфлоуметрия у детей [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. Н. А. Ильенкова, Н. Л. Прокопцева, Е. П. Шитьковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/pikfloumeter2.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

	Сердечно-легочная реанимация у детей старшего школьного возраста и подростков [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. С. И. Ростовцев, Е. В. Таптыгина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/slr_bigchild.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Сердечно-легочная реанимация. На фантоме выполнить закрытый массаж сердца, искусственное дыхание «рот в рот» [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. А. А. Газенкамф, Е. В. Таптыгина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/phantom.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Термометрия у детей [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова, Е. В. Таптыгина [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/55037_konovet_termometria.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Утренний туалет новорожденного ребенка и обработка пупочной ранки в условиях стационара [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова, Е. В. Таптыгина [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/55036_konovec_utrennii_tualet.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

		Болезни легких. Ч.1: Острый бронхит. Бронхоэктатическая болезнь	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=54802	По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям, на практических занятиях
2.	Видеолекции				
		Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Понятие о недоношенном ребенке	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=29733	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Современные принципы лечения хронической сердечной недостаточности	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43764	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Биомеханические основы родового травматизма новорожденного	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=28616	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Фефелова, Ю. А. Типовые формы нарушений системы гемостаза [Электронный ресурс] : видеолекция / Ю. А. Фефелова. - Красноярск : КрасГМУ, 2013.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/36636_invalid_hemostaz.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Рукша, Т. Г. Метаболический синдром [Электронный ресурс] : видеолекция / Т. Г. Рукша. - Красноярск : КрасГМУ, 2013.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/36632_metabol_syndrom.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
		Фурцев, В. И. Естественное (грудное) вскармливание детей первого года жизни [Электронный ресурс] : видеолекция / В. И. Фурцев. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/furcev_vskarmliwanie.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

	Галактионова, М. Ю. Врожденные пороки сердца у детей [Электронный ресурс] : видеолекция / М. Ю. Галактионова. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/galaktionova_vrozhdennie_poroki_serdtca.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Балашова, Н. А. Клинические, лабораторные, инструментальные методы диагностики заболеваний эндокринной системы и нарушения обмена [Электронный ресурс] : видеолекция / Н. А. Балашова. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/53438_endokrinnaja_sistema.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Балашова, Н. А. Методы исследования, симптоматология заболеваний органов кровообращения [Электронный ресурс] : видеолекция / Н. А. Балашова. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/53437_percussia_serdtca.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
	Балашова, Н. А. Симптоматология заболеваний органов дыхания. Методы исследования. (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия) [Электронный ресурс] : видеолекция / Н. А. Балашова. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/47607_sravnitel'naya_percussia.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию

		Поликарпов, Л. С. Методы обследования больных при заболеваниях почек. Особенности жалоб, анамнеза, осмотра больных [Электронный ресурс] : видеолекция / Л. С. Поликарпов. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.	http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/polikarpov_zabolevaniya_pochek.mp4	По логину/паролю	для подготовки к практическому занятию
3.	Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения	-/-	-/-	-/-	-/-
4.	Программное обеспечение	-/-	-/-	-/-	-/-
5.	Информационно-справочные системы и базы данных	ЭБС Консультант студента ВУЗ ЭБС Айбукс ЭБС Букап ЭБС Лань ЭБС Юрайт ЭБС MedLib.ru НЭБ eLibrary БД Web of Science БД Scopus ЭМБ Консультант врача Wiley Online Library Springer Nature ScienceDirect (Elsevier) СПС КонсультантПлюс СПС Консультант Плюс	http://www.studmedlib.ru/ https://ibooks.ru/ https://www.books-up.ru/ https://e.lanbook.com/ https://www.biblio-online.ru/ https://www.medlib.ru https://elibrary.ru/ http://webofscience.com/ https://www.scopus.com/ http://www.rosmedlib.ru/ http://search.ebscohost.com/ http://onlinelibrary.wiley.com/ http://journals.cambridge.org/ https://rd.springer.com/ https://www.sciencedirect.com/ http://www.consultant.ru/	По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю, по IP-адресу По логину/паролю, по IP-адресу По IP-адресу По логину/паролю По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

2.13.5. Материально-техническая база дисциплины, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине "Факультетская педиатрия, эндокринология" по специальности 31.05.02 Педиатрия (очное, высшее

образование, 6,00) для очной формы обучения

№ п/п	Наименование	Кол-во	Форма использования
1	2	3	4
	Аудитория №1		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	360	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
11	Акустический усилитель и колонки	1	
	Аудитория №2		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100

1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	360	
	Аудитория №3		<p>аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887</p> <p>Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253</p> <p>Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100</p>
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	32	
9	Посадочные места	256	

	Лекционный зал лабораторного корпуса		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	300	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
	Лекционный зал морфологического корпуса		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	

7	Трибуна	1	
8	Столы	100	
9	Посадочные места	350	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
11	Акустический усилитель и колонки	1	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №63 (комната для практической подготовки обучающихся, цоколь))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Видеопроектор «Epson»	1	
2	Комплект мебели, посадочных мест	14	
3	Сетевой сервер	1	
4	Персональные компьютеры	12	
5	Стереонаушники	10	
6	МФУ «Brother»	1	
7	Принтер	1	
8	Компьютерный робот-симулятор PDA STAT BABY # 401 («Simulaid», США)	1	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №4 (С1-27) (методический кабинет))		аудитория для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Персональный компьютер	1	
2	Принтер	1	
3	Кресло офисное преподавателя	1	

4	Компьютерный стол	1	
5	Стол преподавателя	1	
6	Стул студенческий	3	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №52 (С1-38) (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Весы для новорожденных	1	
2	Демонстрационная модель PP01200 (СЛР - ребенок Катя)	1	
3	Набор для проведения неотложной помощи новорожденному HAN-LIFE. Чемодан врача-парамедика PAEDI	1	
4	Манекен новорожденного	1	
5	Стул ученический	26	
6	Кресло офисное преподавателя	1	
7	Парта ученическая	5	
8	Стол преподавателя	1	
9	Пульсоксиметр	1	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №20 (С1-55) (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Демонстрационная модель (манекен-подросток)	1	
2	Негатоскоп	1	
3	Ростомер	1	
4	Маркерная доска	1	
5	Стол преподавателя	1	
6	Стул ученический	10	
7	Кушетка медицинская	1	

	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №118 (С2-22) (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Ростомер	1	
2	Негатоскоп	1	
3	Демонстрационная модель (в/в рука)	1	
4	Стол преподавателя	1	
5	Кресло офисное преподавателя	1	
6	Парта студенческая	5	
7	Стул ученический	21	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №101 (С2-23) (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Стул ученический	24	
2	Парта студенческая	4	
3	Стол преподавателя	1	
4	Стул преподавателя	1	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №34 (С1-29) (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Стол преподавателя	1	
2	Стул преподавателя	1	
3	Стул ученический	12	
4	Парта студенческая	2	
5	Кушетка медицинская	1	

	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №5 (С1-28) (кабинет заведующего кафедрой))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Стул ученический	9	
2	Стол офисный	2	
3	Кресло офисное преподавателя	1	
4	Негатоскоп	1	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №83 (С3-23) (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Негатоскоп	1	
2	Стол преподавателя	1	
3	Стул ученический	11	
4	Парта студенческая	2	
	Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И.С.Берзона, договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №6 (комната для практической подготовки обучающихся, цоколь))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Стул ученический	14	
2	Стол ученический	6	
3	Парта со скамьей	4	
4	Стол преподавателя	1	
	Читальный зал НБ		аудитория для самостоятельной работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Клавиатура со шрифтом Брайля	13	

3	Экран	1	
4	Ноутбук	1	
5	Персональный компьютер	18	
6	Сканирующая и читающая машина CARA CE	1	
7	Стол	30	
8	Посадочные места	43	
9	Индукционная система Исток С1и	1	
10	Головная компьютерная мышь	1	
11	Клавиатура программируемая крупная адаптивная	1	
12	Джойстик компьютерный	1	
13	Принтер Брайля (рельефно-точечный)	1	
14	Специализированное ПО: экранный доступ JAWS	1	
15	Ресивер для подключения устройств	1	

2.14. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология»: проблемное обучение, «мозговой штурм», дебаты, компьютерная симуляция. Интерактивных часов от объема аудиторных часов - 7 % . В рамках изучения дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология» обучение студентов проводится на лекциях, аудиторных (практических) занятиях, а также в результате самостоятельного изучения отдельных тем. Занятия проводятся с использованием следующих методов обучения: объяснительно-иллюстративный, метод проблемного изложения, репродуктивный, частично-поисковый (эвристический), исследовательский. В рамках изучения дисциплины проводятся следующие разновидности лекций: академическая, проблемная, лекция с применением техники обратной связи, лекция с разбором конкретных ситуаций, лекция-визуализация. Проводятся следующие разновидности аудиторных (практических) занятий: дискуссия, демонстрация, беседа, деловая игра, наблюдение, мозговой штурм, анализ проблемных ситуаций, социальные проекты, компьютерная симуляция, деловая и ролевая образовательная игра, работа с наглядным пособием. Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающихся включает следующие виды учебной деятельности: работа с учебниками и монографиями, конспектирование, решение тестов и задач, подготовка ответов на вопросы, подготовка презентации, эссе, реферата.

2.15. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

		Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин							
№ п/п	Наименование последующих дисциплин	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Судебная медицина	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Клиническая фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+
6	Детская хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Госпитальная педиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Инфекционные болезни у детей	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Поликлиническая и неотложная педиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+
10	Фармакоэкономика	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Неонатология	+	+	+	+	+	+	+	+

2.16. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Обучение складывается из аудиторных занятий (236 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (160 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по изучению патологии детского возраста с учетом возрастнo-половых особенностей. При изучении учебной дисциплины необходимо использовать знания полного объема предшествующих дисциплин и освоить практические умения клинического исследования больного, общения с ним и его родственниками, умения интерпретировать дополнительные методы исследований, работать с медицинским оборудованием, оформлять медицинскую документацию, назначать и проводить методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, работать с медицинской литературой. Практические занятия проводятся в виде собеседования, реферативных сообщений, деловой игры, дискуссии. Они сопровождаются демонстрацией больного, видеофильмов, презентаций. На занятиях используются наглядные пособия, электронные симуляторы, манекены. Проводятся решения ситуационных задач, ответы на тестовые задания, разборы клинических больных. В учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий: деловая игра, анализ проблемных ситуаций, компьютерная симуляция, работа в малых группах, мозговой штурм, круглый стол. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, текущему и промежуточному контролю и включает работу с учебниками и монографиями, конспектирование, решение тестов и задач, подготовку ответов на вопросы, подготовку рефератов, презентаций. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для студентов и методические рекомендации для преподавателей. Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят осмотр больного, анализ дополнительных методов исследования больного, оформляют учебную историю болезни и представляют заключение по диагнозу, рекомендации по дальнейшему обследованию и лечению больного, а также рефераты и презентации по соответствующей тематике. Написание реферата, учебной истории болезни

способствуют формированию практических и исследовательских навыков и умений. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию активного, ответственного поведения, аккуратности, дисциплинированности. Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием и ответами на вопросы, текущий контроль усвоения предмета проводится во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и тестов, выполнении практических навыков, при ответах на вопросы. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с проверкой практических навыков, использованием тестового контроля и собеседованием (ответы на вопросы к экзамену и решение ситуационных задач). Вопросы по учебной дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

2.17. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

по заявлению обучающегося кафедрой разрабатывается адаптированная рабочая программа с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающегося.

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

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

- размещение в доступных местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- присутствие преподавателя, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

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

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

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

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном помещении (ул. Партизана Железняка, 1, Университетский библиотечно-информационный центр: электронный читальный зал (ауд. 1-20), читальный зал (ауд. 1-21).

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

4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

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

Категории студентов	Оборудование	Формы
С нарушением слуха	1. Индукционная система Исток с1и	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	1. Сканирующая и читающая машина SARA CE; 2. Специализированное ПО: экранный доступ JAWS; 3. Наклейка на клавиатуру со шрифтом Брайля; 4. Принтер Брайля (рельефно-точечный);	- в печатной форме (по договору на информационно-библиотечное обслуживание по межбиблиотечному абонементу с КГБУК «Красноярская краевая специальная библиотека - центр социокультурной реабилитации инвалидов по зрению» №2018/2 от 09.01.2018 (срок действия до 31.12.2022) - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	1. Специализированный стол; 2. Специализированное компьютерное оборудование (клавиатура программируемая крупная адаптивная, головная компьютерная мышь, джойстик компьютерный);	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
1. Ресивер для подключения устройств.		