

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б.1.О.48 ПЕДИАТРИЯ

По специальности: *31.05.03 Стоматология* (уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*
Кафедра: *Терапевтических дисциплин*

Курс – 5
Семестр – 9
Форма обучения – очная
Лекции – 20 часов
Практические занятия – 50 часов
Самостоятельная работа – 33,8 часов
Промежуточная аттестация: *зачет* – 9 семестр
Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Педиатрия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Стоматология (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 984)

Разработчики программы: и.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин, д.м.н., Л.И. Агапитов, преподаватель кафедры Л.Н. Каншиева, старший преподаватель кафедры, д.м.н., Т.В. Ходова, старший преподаватель кафедры, к.м.н. И.А. Аверина, старший преподаватель кафедры И.В. Черепнина, преподаватель кафедры О.В. Марченко

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры: терапевтических дисциплин протокол № 1 от «29» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ – подготовка специалистов, имеющих качественную фундаментальную и общепрофессиональную (базовую) подготовку к будущей профессиональной деятельности, обладающих общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, адаптированных к работе в новых экономических условиях.

ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:

- сформировать у студентов профессиональных компетенций в соответствующих областях деятельности;
- научить осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья;
- научить диагностике заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно- инструментальными методами исследования;
- обучить диагностике неотложных состояний у детей и подростков;
- научить лечению детей и подростков с использованием терапевтических методов;
- обучить оказанию врачебной помощи детям и подросткам при неотложных состояниях;
- научить проведению реабилитационных мероприятий среди детей и подростков, перенесших соматическое заболевание;
- научить ведению учетно-отчетной медицинской документации;
- обучить анализу научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовке рефератов по современным научным проблемам.
- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Педиатрия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «Педиатрия» изучается в 9 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводит онкоскрининг;	Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;

	<p>ОПК -5.2. Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	<p>Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
	<p>ОПК -5.3. Интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Владеть навыком: анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа</p>	<p>ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p>	<p>Знать: результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p>

жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;	Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;
	ПК-1.3 Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;	Владеть: опросом и клиническим осмотром пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

ЗНАТЬ: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;

результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;

УМЕТЬ: - Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ

ВЛАДЕТЬ: навыками - анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
опросом и клиническим осмотром пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		9
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	74,2	74,2
Аудиторные занятия всего, в том числе:		
Лекции	20	20
Лабораторные		
Практические занятия	50	50
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	33,8	33,8
Контроль		
ИТОГО:	108	108
Общая трудоемкость	3 ЗЕ	3 ЗЕ

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
ЛЕКЦИИ				
	9 семестр			
	Раздел 1 Общие вопросы педиатрии.			
Л1.1	Введение. История отечественной педиатрии. Законодательство здравоохранения по вопросам детства в РФ. Организация и принципы работы детской больницы и детской поликлиники. Периоды детского возраста. Закономерности нарастания массы и роста детей.	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Л1.2	Анатомо-физиологические особенности органов и систем в различные возрастные периоды. АФО ротовой полости у детей раннего возраста	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6

Л1.3.	Вскармливание: естественное, смешанное, искусственное. Особенности вскармливания детей со стоматологическими заболеваниями. Рахит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Аномалии конституции. Аллергические заболевания у детей. Крапивница, отек Квинке, аллергический дерматит	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Раздел 2. Частная патология детского возраста				
Л1.4.	Заболевания органов дыхания у детей. Острые заболевания верхних и нижних дыхательных путей. Обструктивный синдром. Бронхиальная астма. Дыхательная недостаточность у детей.	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Л1.5.	Патология сердечно-сосудистой системы у детей. Ревматизм и неревматические поражения сердца. Врожденные пороки сердца (ДМЖП, ДМПП, ОАП, КА, ТФ).	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Л1.6.	Дефицитные анемии. Этиология, клиника, лабораторная диагностика. Принципы лечения и профилактики анемии у детей Геморрагические болезни у детей.	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Л1.7.	Заболевания органов пищеварения и гепатобилиарной системы.	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Л1.8.	Заболевания почек у детей.	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Л1.9.	Особенности и патология эндокринной системы у детей	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Л1.10.	Неотложные состояния у детей	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ				
Раздел 1 Общие вопросы педиатрии				
ПЗ 1.1	История отечественной педиатрии. Законодательство здравоохранения по вопросам детства в РФ. Организация и принципы работы детской больницы и детской поликлиники	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.2	Периоды детского возраста. Закономерности нарастания массы и роста детей.	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.3	Анатомо-физиологические особенности органов и систем в различные возрастные периоды. АФО ротовой полости у детей раннего возраста	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6

ПЗ 1.4	Вскармливание: естественное, смешанное, искусственное. Особенности вскармливания детей со стоматологическими заболеваниями. Рахит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Раздел 2. Частная патология детского возраста				
ПЗ 1.5	Аномалии конституции. Аллергические заболевания у детей. Крапивница, отек Квинке, аллергический дерматит	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.6	Заболевания органов дыхания у детей. Острые заболевания верхних и нижних дыхательных путей	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.7	Патология сердечно-сосудистой системы у детей. Ревматизм и неревматические поражения сердца.	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.8	Патология сердечно-сосудистой системы у детей. Врожденные пороки сердца (ДМЖП, ДМПП, ОАП, КА, ТФ).	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.9	Дефицитные анемии. Этиология, клиника, лабораторная диагностика. Принципы лечения и профилактики анемии у детей Геморрагические болезни у детей	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.10	Заболевания органов пищеварения и гепатобилиарной системы.	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.11	Заболевания почек у детей.	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.12	Особенности и патология эндокринной системы у детей	4	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ПЗ 1.13	Неотложные состояния у детей	2	ОПК-5, ПК-1,	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Всего		70		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1		Общие вопросы.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
	Общие вопросы педиатрии	<p>История отечественной педиатрии. Организация охраны материнства и детства в стране. Система государственных общественных и медицинских мероприятий, обеспечивающие рождение здорового ребенка. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья. Принципы социально-правовой помощи детям.</p> <p>Педиатрическая служба в период реформирования здравоохранения. Особенности обслуживания педиатрических больных. Организация работы в педиатрическом отделении больницы. Режим дня. Охранительный лечебный режим дня. Основы медицинской деонтологии. Особенности психологии общения с пациентом. Поведение у постели больного. Внешний вид. Работа с родственниками пациента. Основные задачи пропедевтической терапии. Медицинская документация в педиатрическом отделении поликлиники и стационара. Организация работы педиатра в детской поликлинике, ДОО и других учреждениях. Периоды детского возраста. Закономерности нарастания массы и роста детей.</p>
2	Частная патология детского возраста	<p>Понятие о нутрициологии. Связь возрастных анатомо-физиологических особенностей системы пищеварения и питания у детей. Рациональное вскармливание детей первого года жизни. Вскармливание недоношенных детей. Рациональное вскармливание ребенка от 1 года до 3 лет. Рациональное питание детей дошкольного и школьного возраста. Диетотерапия при различных заболеваниях. Витаминопфилактика и витаминотерапия. АФО ротовой полости у детей раннего возраста</p> <p>Рахит. Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Значение дефицита витамина D и с его недостаточным эндогенным синтезом. Современная классификация рахита. Симптомы рахита. Диагностика рахита.</p> <p>Комплексная медицинская помощь ребенку с рахитом. Специфическая терапия рахита. Неспецифическое лечение рахита. Прогноз и профилактика.</p> <p>Аномалии конституции у детей. Варианты диатезов. Аллергический диатез: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз. Экссудативно-катаральный диатез: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз. Лимфатический диатез: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз. Нервно-артритический диатез: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз. Аллергические заболевания у детей. Крапивница, отек Квинке, аллергический дерматит: общие</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>принципы терапии аллергических заболеваний, неотложная терапия аллергических заболеваний; диспансеризация и реабилитация больных с аллергическими заболеваниями</p> <p>Болезни органов дыхания. Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Кашель: сухой или с мокротой, постоянный или приступообразный, интенсивный или неинтенсивный, каков его характер, в какое время он появляется и т.д. Отделение мокроты, ее характер, количество, наличие или отсутствие запаха, отхождение мокроты в зависимости от положения больного, кровохарканье, легочное кровотечение. Отличие кровохарканья и легочного кровотечения от носоглоточного, пищеводного, желудочного. Диагностическое значение. Повышение температуры тела, ознобы, поты. Болезненные ощущения в грудной клетке. Одышка, приступы удушья (инспираторная, экспираторная, смешанная), механизм возникновения. Изменение голоса: осиплость, афония.</p> <p>Осмотр. Форма грудной клетки в норме и патологии. Положение ключиц и лопаток. Симметричность движений обеих половин грудной клетки. Участие дыхательной мускулатуры в акте дыхания. Тип дыхания. Число дыханий в минуту. Выявление одышки и нарушения ритма дыхания при осмотре. Диагностическое значение отмеченных изменений.</p> <p>Пальпация. Пальпаторное исследование ребер и остистых отростков. Пальпация грудной клетки: определение ее резистентности, наличие болезненных мест, отечность кожи. Пальпаторное восприятие шума трения плевры. Исследование голосового дрожания, причины его усиления и ослабления. Диагностическое значение отмеченных изменений.</p> <p>Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия, правила ее. Характер перкуторного звука Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия, правила ее. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки в норме и патологии. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких. Топографическая перкуссия. Топографические линии грудной клетки. Определение нижней границы легких. Определение подвижности нижнего края легких и причины их изменений. Диагностическое значение.</p> <p>Аускультация. Понятие об основных и дополнительных (побочных) дыхательных шумах, механизм их возникновения и диагностическое значение. Характер дыхательных шумов в норме и патологии. Диагностическое значение. Хрипы, механизм их образования. Сухие (басовые), высокие (дискантовые). Влажные: звонкие и незвонкие, мелко-, средне- и крупнопузырчатые хрипы, их распространенность и локализация. Крепитация, ее отличие от влажных хрипов. Шум трения плевры, причины и механизм возникновения, места выслушивания. Отличие от влажных хрипов и крепитации.</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>Диагностическое значение. Бронхофония, значение ее в диагностике патологии легких и плевры.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Исследование мокроты и плеврального пунктата. Понятие о рентгенографии и рентгеноскопии легких. Томография. Бронхография и бронхоскопия. Спирометрия и спирография. Пневмотахометрия. Показатели функции внешнего дыхания. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике недостаточности функции внешнего дыхания.</p> <p>Основные клинические синдромы: бронхиальной обструкции, компрессионного и обтурационного ателектаза, воспалительного инфильтрата, полости, повышенной воздушности легочной ткани, пневмоторакса и гидроторакса, легочная недостаточность (понятие о степенях легочной недостаточности, типе вентиляционных нарушений - рестриктивный, обструктивный и смешанный), легочное сердце. Диагностика, принципы организации и оказания медицинской помощи.</p> <p>Основные нозологические формы: Острый и хронический бронхит. Роль профессиональных факторов в их развитии, клиника, диагностика. Хроническая обструктивная болезнь легких: этиология, клиника, диагностика. Пневмония: этиология, классификация клиника, диагностика. Плевриты: сухой и экссудативный, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Бронхиальная астма: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>Болезни системы кровообращения. Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Боли в области сердца. Механизм возникновения болей. Характер болей, их локализация, продолжительность, интенсивность, иррадиация, связь с волнением и физической нагрузкой. Ночные боли. Способы купирования болей. Одышка. Механизм возникновения сердечной одышки. Ее интенсивность. Сердечная астма и отек легких. Сердцебиение: постоянное и приступообразное, интенсивность, продолжительность, зависимость от волнения, напряжения, изменения положения, приема пищи. Перебои и другие неприятные ощущения в области сердца. Ощущение пульсации в различных частях тела. Кашель, кровохарканье, характер, механизм возникновения, диагностическое значение.</p> <p>Осмотр. Положение больного. Цвет кожных покровов: румянец, бледность, цианоз. Различия легочного и сердечного цианоза. Пастозность. Отеки. Механизм возникновения сердечных отеков, их локализация, выявление, контроль за динамикой. Диагностическое значение. Набухание, пульсация</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>вен. Пульсация сонных артерий. Пульсация в эпигастральной области, причины ее возникновения, диагностическое значение. Осмотр области сердца, сердечный горб. Левожелудочковый и правожелудочковый толчки. Патологическая пульсация в области сердца.</p> <p>Пальпация. Пальпация лево- и правожелудочкового толчка. Характеристика левожелудочкового толчка: локализация, сила, высота, распространенность. Отрицательный левожелудочковый толчок. Определение систолического и диастолического сердечного дрожания, локализация,</p> <p>Свойства пульса. Синхронность и различие выраженности пульса на обеих руках. Частота, ритм, дефицит пульса. Наполнение, напряжение, величина, скорость и высота пульса. Исследование пульсации различных артерий. Пальпация периферических сосудов. Состояние сосудистой стенки, эластичность, извитость, наличие уплотнений, аневризматических расширений. Исследование вен. Варикозное расширение вен нижних конечностей.</p> <p>Перкуссия. Методика определения границ относительной тупости сердца, а также сосудистого пучка. Изменение границ сердечной тупости, диагностическое значение.</p> <p>Аускультация. Методика аускультации сердца. Аускультация сердца в различные фазы дыхания, при различных положениях больного, в покое и при физической нагрузке. Места выслушивания сердца и истинная проекция его клапанов на переднюю стенку грудной клетки.</p> <p>гранических шумов от функциональных. Отношение шумов к фазам сердечной деятельности. Характер, тембр, продолжительность шума. Места наилучшего выслушивания шумов сердца, пути распространения шумов. Шум трения перикарда. Аускультация артерий и вен. Двойной тон Траубе, двойной шум Дюрозье. Шум волчка.</p> <p>Инструментальные методы исследования. Определение артериального давления по методу Короткова. Методика и техника. Максимальное, минимальное и среднее давление. Пульсовое давление. Суточное мониторирование артериального давления.</p> <p>Понятие о гипертонии и гипотонии. Венный пульс. Венозное давление, методика определения. Зондирование сердца и ангиография. Значение этих методов для клиники. Электрокардиография. Техника электрокардиографии. Регистрация ЭКГ в стандартных, грудных и однополюсных отведениях. Изменения ЭКГ при гипертрофии предсердий и желудочков, инфаркте миокарда. Понятие о рентгенографии и рентгеноскопии сердца. Эхокардиография. Велоэргометрия.</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>Основные клинические синдромы. Аритмии сердца. Нарушения возбудимости синусового узла: синусовые тахикардия, брадикардия и аритмия. Экстрасистолия предсердная, из атриовентрикулярного соединения, желудочковая. Пароксизмальная тахикардия. Фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия). Фибрилляция желудочков. Клинические и электрокардиографические признаки.</p> <p>Нарушения проводимости. Атриовентрикулярная блокада. Блокада правой и левой ножек пучка Гиса. Клинические и ЭКГ-признаки.</p> <p>Синдромы острой и хронической сердечной недостаточности. Клинические проявления, диагностика, неотложная помощь. Организация и оказание медицинской помощи.</p> <p>Синдром артериальной гипертонии. Артериальная гипотония. Острая сосудистая недостаточность: шок, коллапс, обморок. Основные принципы неотложной терапии.</p> <p>Основные нозологические формы: Ревматическая лихорадка. Общее представление об этиологии и патогенезе, симптоматология. Ревматический эндокардит, миокардит, перикардит, полиартрит, клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>Инфекционный эндокардит. Общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>Пороки сердца. Пороки митрального клапана: недостаточность митрального клапана, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, этиология, изменение гемодинамики, клиника, диагностика, осложнения. Пороки аортального клапана: недостаточность аортального клапана, стеноз устья аорты, этиология, изменение гемодинамики, клиника, диагностика. Недостаточность трехстворчатого клапана, изменение гемодинамики, клиника, диагностика. Сочетанные пороки сердца.</p> <p>Болезни системы крови. Расспрос. Боли в горле, костях, правом и левом подреберьях, их характер. Кровоточивость. Кровотечения из носа, десен, желудочно-кишечного тракта, матки и других органов. Кожный зуд. Лихорадка. Выявление интоксикации и лучевых поражений, наследственность.</p> <p>Осмотр. Изменение окраски кожи. Увеличение регионарных лимфоузлов. Виды геморрагической сыпи.</p> <p>Пальпация. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов, их размеры, консистенция, подвижность, спаянность с окружающей тканью, между собой, состояние кожи над ними. Пальпация увеличенных лимфоузлов брюшной полости. Пальпация печени и селезенки, их консистенция, характер поверхности и края, болезненность.</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>Перкуссия. Перкуторное определение размеров печени и селезенки. Болезненность перкуссии по костям.</p> <p>Аускультация. Выслушивание шума трения брюшины.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Общий клинический анализ крови: определение числа лейкоцитов, тромбоцитов, эритроцитов (ретикулоцитов, лимфоцитов), лейкоцитарная формула, СОЭ. Знакомство с основными методами определения состояния свертывающей и антисвертывающей системы. Понятие о пункции костного мозга, лимфоузла.</p> <p>Основные клинические синдромы. Анемии. Основные виды анемий. Сидеропенический синдром. Геморрагический синдром.</p> <p>Основные нозологические формы: Анемии, причины развития, формы, клиника и диагностика. Лейкозы: понятие об этиологии, виды, клиника и диагностика. Геморрагические диатезы: определение понятия, основные формы, клиника и диагностика.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы гемостаза. Методы исследования. Геморрагические и тромботические заболевания: этиопатогенез, возрастные особенности клинической картины, диагностика, лечение и прогноз. Неотложная помощь при болезнях крови, геморрагических и тромботических заболеваниях. Профилактика, диспансеризация, реабилитация.</p> <p>Болезни системы пищеварения. Расспрос. Боли, механизм возникновения, локализация, иррадиация, зависимость от приема пищи, ее характера и количества, связь с дефекацией, временем суток, характер болей, их интенсивность, продолжительность, исчезновение болей: самостоятельное или после приема лекарственных препаратов, тепла или после рвоты, дефекации и т.д. Тошнота, механизм возникновения и диагностическое значение. Частота и время появления, интенсивность, продолжительность.</p> <p>Рвота, механизм ее. Натощак или после еды. Зависимость от рода пищи, приема лекарств. Количество и состав удаленного рвотой желудочного содержимого. Примесь крови к рвотным массам, ее вид. Каловая рвота.</p> <p>Отрыжка. Срыгивание пищи, время появления, интенсивность, зависимость от положения тела. Изжога, частота, условия появления, продолжительность, интенсивность. Зависимость от приема пищи, ее характера, положения тела.</p> <p>Аппетит: хороший, средний, отсутствие аппетита. Отвращение к пище: всякой пище, определенному ее виду. Ненормальное</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>усиление аппетита. Сухость во рту. Неприятный вкус. Отсутствие вкуса. Слюнотечение.</p> <p>Глотание: свободное, болезненное, затрудненное (дисфагия), невозможное. Диагностическое значение синдрома дисфагии.</p> <p>Другие неприятные ощущения в животе: метеоризм (зависимость от количества и качества пищи), тяжесть в животе, ощущение урчания, переливания.</p> <p>Деятельность кишечника: частота, характер, объем испражнений, наличие частиц непереваренной пищи, примесей крови, слизи. Влияние приема пищи и других факторов на акт дефекации. Непроизвольное испражнение. Причины и диагностическое значение различных видов диареи. Запоры, механизм происхождения, классификация, диагностическое значение. Снижение массы тела.</p> <p>Осмотр. Осмотр полости рта, зева, миндалин и задней стенки глотки, состояние слизистой оболочки и зубов. Язык, влажность, цвет, характер и выраженность сосочкового слоя, наличие и характер налета. Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Конфигурация живота. Участие брюшной стенки в акте дыхания. Развитие венозных коллатералей («голова медузы») на передней стенке живота. Рубцы, пигментация, грыжевые (выпячивания) образования, видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника. Измерение окружности живота и его значение.</p> <p>Пальпация. Методика поверхностной пальпации. Состояние кожи и подкожной клетчатки живота. Выявление грыж и расхождения мышц передней брюшной стенки живота. Определение зон гиперчувствительности кожи (зон Захарьина-Геда) и болезненных мест живота при пальпации. Определение резистентности и мышечной защиты (симптом Глинчикова), диагностическое значение. Симптом раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга). Симптом Менделя.</p> <p>Глубокая методическая скользящая пальпация по методу В.П. Образцова. Четыре момента пальпации. Последовательность пальпации кишечника. Данные пальпации: расположение, подвижность, болезненность, консистенция, величина пальпируемого отрезка кишки, характер поверхности, наличие или отсутствие урчания. Определение шума плеска.</p> <p>Перкуссия живота. Характер перкуторного звука. Определение свободной жидкости в брюшной полости. Методика определения асцита в вертикальном и горизонтальном положении больного.</p> <p>Аускультация. Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение. Определение нижней границы</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>желудка методом аускульто-аффрикции и аускульто-перкуссии.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Исследование желудочного содержимого тонким зондом. Понятие о базальной и стимулированной секреции желудка. Внутривентрикулярная рН-метрия.</p> <p>Копрологическое исследование, диагностическое значение. Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта. Эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта, диагностическое значение. Ультразвуковое исследование, его диагностическое значение.</p> <p>Основные клинические синдромы. Болевой синдром, особенности болей при различных заболеваниях желудка и кишечника. «Острый живот». Кишечная колика. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Кровотечение. Особенности кишечного и желудочного кровотечения.</p> <p>Основные нозологические формы: Гастриты острый и хронический, причины развития, клиника, диагностика, принципы лечения. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика, осложнения, принципы лечения. Панкреатит хронический, причины развития, формы, клиника, диагностика.</p> <p>Болезни печени и желчевыводящих путей.</p> <p>Расспрос. Боли, локализация, характер, продолжительность, иррадиация, причины, вызывающие и ослабляющие, прекращающие боли. Механизм возникновения болей, диагностическое значение.</p> <p>Диспепсия: изменение аппетита и вкуса во рту, отрыжка, тошнота, рвота, вздутие и урчание в животе, изменение стула.</p> <p>Желтуха: изменение цвета кожных покровов, мочи, испражнений. Диагностическое значение. Кожный зуд.</p> <p>Кровотечение и другие проявления геморрагического диатеза. Увеличение размеров живота.</p> <p>Осмотр. Общий осмотр. Общий вид: различные нарушения питания больного. Состояние кожных покровов - желтуха, механизм возникновения, оттенки желтухи, проявления геморрагического диатеза (петехиальная сыпь, кровоизлияния), ксантелазмы, сосудистые звездочки, «барабанные палочки», белые ногти, гинекомастия, нарушение роста волос, эритема ладоней. Диагностическое значение.</p> <p>Осмотр живота: равномерное (асцит) или ограниченное увеличение живота (увеличение печени, селезенки, желчного пузыря). Состояние пупочного кольца. Наличие расширенной венозной сети на передней брюшной стенке.</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>Пальпация печени: характеристика края, консистенция, поверхности и болезненности печени. Методика пальпации печени при асците (метод флюктуации, симптом «плавающей льдинки»).</p> <p>Перкуссия живота: определение асцита. Перкуссия печени по Курлову.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Лабораторные исследования функции печени, отражающее ее участие в пигментном, углеводном, белковом, жировом обмене, исследование микроэлементов (железо, медь), исследование ферментов. Исследование обезвреживающей, выделительной функции печени. Методика дуоденального зондирования. Исследование дуоденального содержимого. Инструментальные методы: пункционная биопсия печени, лапароскопия. Радиоизотопное исследование функции и структуры печени, радиометрическое исследование и сканирование. Рентгенологическое исследование: холецистография, холеграфия, холангиография. Ультразвуковое исследование.</p> <p>Основные клинические синдромы. Желтуха, портальная гипертония, холемия, гепатолиенальный, печеночно-клеточная недостаточность, печеночная кома, механизмы развития и клинические проявления.</p> <p>Основные нозологические формы: Хронический гепатит, этиология, формы, клиника, диагностика. Циррозы печени, общее представление об этиологии и патогенезе, формы, клиника, диагностика. Хронический холецистит, причины развития, клиника, диагностика.</p> <p>Болезни почек и мочевыводящих путей. Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Боли, почечная колика. Отеки, локализация, степень распространенности. Олигурия, полиурия, анурия, никтурия, ишурия, поллакиурия, дизурия. Головные боли, одышка, понижение зрения. Диспепсические расстройства, кожный зуд, кровоточивость.</p> <p>Осмотр. Внешний вид больного с заболеванием почек. Особенности распространения отеков и отличие их от отеков другого происхождения. Наличие расчесов и кристаллов мочевины на коже. Внешний вид больного в состоянии уремии. Эклампсические судороги. Припухлость, взбухание, асимметрия в поясничной области. Оценка внешнего вида мочи.</p> <p>Пальпация. Методика пальпации правой и левой почки. Опущение, смещение, увеличение и болезненность почки. Исследование болевых точек, характерных для заболеваний мочевыводящих путей.</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>Перкуссия. Определение симптома Пастернацкого, его диагностическое значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Общий анализ мочи. Методы выявления протеинурии, глюкозурии, желчных пигментов, ацетонурии и их диагностическое значение. Исследование мочи по Нечипоренко. Значение плотности мочи для оценки функционального состояния почек. Проба Зимницкого. Гипостенурия, изостенурия. Значение определения креатинина, мочевины, индикана в сыворотке крови. Определение белка, белковых фракций, холестерина, изменение этих показателей при заболеваниях почек.</p> <p>Рентгенологическое исследование. Обзорный снимок почек. Внутривенная и ретроградная пиелография. Нефроангиография. Ультразвуковое исследование. Цистоскопия, катетеризация мочевого пузыря и мочеточников. Хромоцистоскопия. Сканирование почек. Радиоизотопная нефрография. Биопсия почек. Исследование глазного дна при заболевании почек.</p> <p>Основные клинические синдромы. Отечный синдром, механизм возникновения. Особенности почечных отеков. Мочевой синдром. Нефротический синдром. Почечная гипертензия. Почечная эклампсия. Острая и хроническая почечная недостаточность, уремическая кома. Основные принципы организации медицинской помощи при острой и хронической почечной недостаточности.</p> <p>Основные нозологические формы: Хронический пиелонефрит, этиология, клиника, диагностика, осложнения. Острый гломерулонефрит, этиология, клиника, диагностика, осложнения. Хронический гломерулонефрит, этиология, клиника, диагностика, исход.</p> <p>Болезни обмена веществ. Расспрос. Жалобы: слабость, похудание, ожирение, повышенная жажда, аппетит, лихорадочное состояние, повышенная возбудимость, изменение окраски кожных покровов.</p> <p>Осмотр. Характерные изменения выражения лица (испуганное, сердитое, маскообразное, амимичное). Симптомы. Размеры носа, губ, ушей.</p> <p>Осмотр шеи, ее конфигурация, увеличение. Особенности телосложения: карликовость (нанизм) - ниже 130 см, гигантизм - выше 200 см. Изменение кожи и слизистых.</p> <p>Гиперпигментация, изменение температуры кожи: холодная, влажная или горячая, сухая, гнойничковые заболевания. Выпадение волос, изменение типа оволосения (евнухоидизм, гирсутизм).</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
		<p>Степень развития подкожного жирового слоя (ожирение, кахексия). Атрофия и боль в мышцах.</p> <p>Пальпация щитовидной железы. Степень увеличения щитовидной железы. Аускультация при диффузном токсическом зобе.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Определение содержания сахара в крови и моче, ацетона в моче. Гликемическая кривая и сахарный профиль. Лабораторные исследования: кровь из вены на содержание гормонов щитовидной железы (Т₃, Т₄, ТТГ). Йодсвязывающая способность белков сыворотки крови.</p> <p>Инструментальные методы исследования, Ультразвуковое и радиоизотопное исследование щитовидной железы. Ультразвуковое и рентгенологические исследования поджелудочной железы.</p> <p>Основные биохимические показатели состояния жирового и углеводного обмена.</p> <p>Синдром гипергликемической и гипогликемической комы, диагностика, принципы оказания медицинской помощи.</p> <p>Основные нозологические формы: Диффузный токсический зоб, общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика. Сахарный диабет, общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика.</p> <p>Неотложные состояния у детей.</p> <p>Первичная сердечно-легочная реанимация. Принципы посиндромной терапии. Дифференциальная диагностика и терапия коматозных состояний. Острые отравления. Неотложная помощь при травмах, ожогах, Неотложная помощь при травмах, ожогах, отморожении, утоплении, укусах змей и насекомых. Нарушения водно-солевого обмена.</p> <p>Биохимический контроль гомеостаза при неотложных состояниях. Организация неотложной и скорой помощи.</p>

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по

заданной проблеме;

- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часы	Компетенции	Литература
Раздел 1.				
СР.1.1.	История отечественной педиатрии. Законодательство здравоохранения по вопросам детства в РФ. Организация и принципы работы детской больницы и детской поликлиники	2	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.2.	Периоды детского возраста. Закономерности нарастания массы и роста детей	2	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.3.	Анатомо-физиологические особенности органов и систем в различные возрастные периоды. АФО ротовой полости у детей раннего возраста	2	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.4.	Вскармливание: естественное, смешанное, искусственное. Особенности вскармливания детей со стоматологическими заболеваниями. Рахит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика	2	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
Раздел 2.				
СР.1.5.	Аномалии конституции. Аллергические заболевания у детей. Крапивница, отек Квинке, аллергический дерматит	2	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.6	Заболевания органов дыхания у детей. Острые заболевания верхних и нижних дыхательных путей. Обструктивный синдром. Бронхиальная астма. Дыхательная недостаточность у детей.	2	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6

СР.1.7	Патология сердечно-сосудистой системы у детей. Ревматизм и неревматические поражения сердца	3	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.8	Патология сердечно-сосудистой системы у детей. Врожденные пороки сердца (ДМЖП, ДМПП, ОАП, КА, ТФ).	3	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.9	Дефицитные анемии. Этиология, клиника, лабораторная диагностика. Принципы лечения и профилактики анемии у детей Геморрагические болезни у детей	3	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.10	Заболевания органов пищеварения и гепатобилиарной системы.	3	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.11	Заболевания почек у детей	3	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.12	Особенности и патология эндокринной системы у детей	3	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
СР.1.13	Неотложные состояния у детей	3,8	ОПК-5, ПК-1	ОЛ 1-6 ДЛ 1-6
ИТОГО		33,8		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. Бельмер, С. В. Госпитальная педиатрия : учебник / под ред. Бельмера С. В. , Ильенко Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html>
2. Детские болезни[Электронный ресурс]: учеб. / под ред. Р.Р. Кильдияровой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
3. Кильдиярова Р.Р. Педиатрия. История болезни [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 96 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
4. Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Кильдиярова Р. Р. , Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. – Режим доступа: по подписке. – URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html>
5. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2016. - 320 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html>
6. Педиатрия [Электронный ресурс]: учеб. / под ред. Н.А. Геппе.-

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. Калмыкова, А. С. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 864 с. - Режим доступа: по подписке. URL <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457917.html>
2. Муртазин, А. И. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - Режим доступа: по подписке. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463260.html>
3. Педиатрия. Избранные лекции [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А.М. Бекарова, Т.А. Бимбасова, Г.Н. Буслаева [и др.]; под ред. Г.А. Самсыгиной.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 656 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
4. Педиатрия. Рабочая тетрадь [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И.В. Тарасова, И.Н. Назирбекова, О.Н. Стеганцева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 200 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
5. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / В.Ю. Альбицкий, Е.И. Алексеева, Ю.С. Акоев; под ред. А.А. Баранова.- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 592 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
6. Детские болезни [Электронный ресурс]: учеб. для студентов мед. вузов / под ред. А.А. Баранова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002.- 880 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru

7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.
2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.
5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.
6. Программа для ПЭВМ VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.
7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine_Reader_14 FSRs-1401. Бессрочно.
8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека

(база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)

2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)

3. <https://speclit.profy-lib.ru>– электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)

4. <https://urait.ru/>– образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)

5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)

6. <http://elibrary.ru>– электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)

7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru

10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>

11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №12 (111) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Доска ученическая Настенный экран Моноблок Проектор Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие

	программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 424 (258) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 425 (259) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий
Учебная аудитория для самостоятельной работы: ауд. № 426 (260) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. № 415 (239) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Моноблоки Lenovo МФУ Xerox WC 3615 DN Мультимедийные проекторы BENQ VS527 Стол преподавателя Шкаф книжный Тумба для документов Тумба для оргтехники Стулья преподавателя МФУ HP LaserJet Pro M426 dw Ноутбук ASUS BTS X751SA-TY165T Мультимедийный проектор BENQ VS531 Кресло офисное Шкаф книжный Стол угловой Тумба для оргтехники Стул преподавателя

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
 - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
 2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
 - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).
- Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
<p>ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-5.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводит онкоскрининг;</p>	<p>Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;</p>
	<p>ОПК -5.2. Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	<p>Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
	<p>ОПК -5.3. Интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Владеть навыком: анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>

<p>ПК-1</p> <p>Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p>	<p>ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p>	<p>Знать: результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p>
	<p>ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p>	<p>Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p>
	<p>ПК-1.3 Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;</p>	<p>Владеть: опросом и клиническим осмотром пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;</p>

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. К детям относятся индивиды в возрасте	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	от рождения до 18 лет
2. Какой параметр не используется при классификации наследственных болезней	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	периоды внутриутробного развития
3. Какой характер дыхания прослушивается у	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	пуэрильное

годовалого ребенка?		
4. Сроки второго физиологического перекреста лимфоцитов и нейтрофилов у ребенка	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	3-4 год жизни
5. Девочка 10 лет стала обидчивой, плаксивой, у нее испортился почерк, плохо выполняет задания на уроках труда. о чем следует подумать	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	Хорезя
6. Подозрение на синусит бактериальной этиологии должно возникнуть при жалобах на	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	боль или чувство давления в области пазух, головную боль, слизистогнойное отделяемое из носа
7. При аускультации сердца у ребенка с митральной недостаточностью выслушивается	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	длительный, дующий, систолический шум, связанный с 1 тоном, с эпицентром на верхушке сердца, стойкий в динамике и при перемене положения тела
8. При острой крапивнице без ангионевротических отеков показано лечение	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	антигистаминным препаратом второго поколения
9. Основным средством лечения пиелонефрита у детей является	ПК-1.1, 1.2, 1.3	антибактериальная терапия

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.


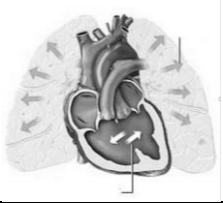
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.
---------------------	---

2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ <u>1. срок внутриутробного поражения</u> 2. токсичность возбудителя 3. путь проникновения инфекции 4. состояние реактивности организма плода	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	1
2. К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ 1. копрологию 2. определение углеводов кала <u>3. элиминационно-провокационные пробы</u> 4. определение рН кала	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	3
3. ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АВИТАМИНОЗЕ ВИТАМИНА А ЯВЛЯЕТСЯ <u>1. нарушение сумеречного зрения</u> 2. ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц 3. болезненные трещины в углах рта 4. повышенная ломкость ногтей, выпадение волос	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	1
4. ЗАДЕРЖКА РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОМАТОТРОПНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1. при рождении 3. на первом году жизни <u>3. в возрасте 2-4 года</u> 4. в пубертате	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	3
5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. остеопороз 2. недостаточность коры надпочечников <u>3. кандидоз полости рта</u> 4. гипогликемия	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	3
6. ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ 1. корпускулярными вакцинами	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	3

<ul style="list-style-type: none"> 2. рекомбинантными вакцинами 3. <u>живыми вакцинами</u> 4. анатоксинами 		
<p>7. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭПИГЛОТИТ НЕОБХОДИМО</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. провести оксигенотерапию, экстренно госпитализировать в положении «лежа» 2. провести ревизию зева, ингаляции будесонида 3. <u>успокоить пациента, экстренно госпитализировать в положении «сидя»</u> 4. провести оксигенотерапию, внутривенно ввести эпинефрин 	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	3
<p>8. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. <u>ингаляционные глюкокортикоиды</u> 2. антигистаминные препараты 3. бета-адреноблокаторы 4. ингибиторы циклооксигеназы 	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	1

1.2.1. ВИЗУАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. НА ДАННОЙ СХЕМЕ ПРИВЕДЕНО ПОМЕЩЕНИЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Палата в стационаре 2. Мельцеровский бокс 3. Процедурный кабинет 4. Операционная 	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	2
<p>2. НА ДАННОМ РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕН ВПС</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Дефект межжелудочковой перегородки 2. Дефект межпредсердной перегородки 3. Коарктация аорты 4. Стеноз аорты 	ОПК-5.1, 5.2, 5.3 ПК-1.1, 1.2, 1.3	1
<p>3. НА ДАННОМ РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО ЛЕЧЕНИЕ С ПОМОЩЬЮ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Электрофореза 2. Кислородной подушки 3. Спейсера 4. Пикфлоуметра 	ПК-1.1, 1.2, 1.3	3



КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводит онкоскрининг;	Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;
	ОПК-5.2. Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;	Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

	<p>ОПК -5.3. Интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Владеть навыком: анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия</p>	<p>ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p> <p>ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p>	<p>Знать: результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p> <p>Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p>

или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	ПК-1.3 Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;	Владеть: опросом и клиническим осмотром пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;
--	--	---

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
Метод исследования при подозрении на дискинезию желчевыводящих путей:	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	УЗИ
У новорожденного левая граница относительной тупости сердца находится	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	Кнаружи от срединно-ключичной линии на 1-2 см
К специальным исследованиям, необходимым для диагностики пищевой аллергии у детей до 6 месяцев жизни, относят	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	элиминационно-провокационные пробы
Оценку тяжести клинических проявлений атопического дерматита проводят по	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	шкале scorad
Учащенное мочеиспускание у детей называется	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	Полиурия
Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Это является типичной жалобой при:	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	среднего катарального или гнойного отита
Ребенок 2-х лет внезапно закашлял, посинел, кашель продолжался около 10 минут и больше не возобновлялся. На следующий день кашель появился вновь, при аускультации в легких	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	инородное тело бронхов

большое количество сухих хрипов, преимущественно справа. поставьте предварительный диагноз?		
Пузырно-мочеточниковый рефлюкс выявляется с помощью	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	экскреторной урографии
При аускультации сердца у ребенка с митральной недостаточностью выслушивается	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	длительный, дующий, систолический шум, связанный с 1 тоном, с эпицентром на верхушке сердца
Койлонихии – это	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	ложкообразные вдавления ногтей
Кашель с репризами характерен для	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	коклюша
Какой характер дыхания прослушивается у годовалого ребенка	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	пуэрильное
Малый родничок закрывается после рождения к	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	4-8 неделям
Наиболее частая причина генерализованных судорог у детей раннего возраста	ОПК-5.1, 5.2, 5.3	фебрильные судороги
Для врожденного первичного гипотиреоза наиболее характерным признаком является	ПК-1.1, 1.2, 1.3	задержка психомоторного развития
Какой сепсис новорожденного наиболее часто встречается по «входным воротам»?	ПК-1.1, 1.2, 1.3	пупочный
Первым признаком билирубиновой интоксикации у новорожденных детей является	ПК-1.1, 1.2, 1.3	появление симптомов угнетения цнс
У непривитого ребенка 4 лет появились симптомы острого вялого паралича. что нужно уточнить в анамнезе	ПК-1.1, 1.2, 1.3	контакт в течение последних 60 дней с ребенком, привитым живой вакциной против полиомиелита

У ребенка 13 лет утомляемость, периодические головные боли, температура 37,2-37,4°С, затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа в течение 6-ти месяцев. ваш предварительный диагноз	ПК-1.1, 1.2, 1.3	хронический гайморит
Под онтогенезом понимают	ПК-1.1, 1.2, 1.3	индивидуальное развитие организма от оплодотворения до конца жизни
При анемии средней степени тяжести гемоглобин равен	ПК-1.1, 1.2, 1.3	70-90 г/л
Рефлекс бабинского исчезает к возрасту	ПК-1.1, 1.2, 1.3	2 года
Жаропонижающую терапию детям из группы риска по развитию осложнений на фоне лихорадки следует проводить при температуре тела выше:	ПК-1.1, 1.2, 1.3	38,0 °С
Аспирин в педиатрической практике с целью снижения температуры тела при вирусных инфекциях не применяют ввиду возможного развития	ПК-1.1, 1.2, 1.3	синдрома Рея
При острой крапивнице без ангионевротических отеков показано лечение	ПК-1.1, 1.2, 1.3	антигистаминным препаратом второго поколения
Наиболее частым побочным эффектом ингаляционных глюкокортикостероидов является	ПК-1.1, 1.2, 1.3	кандидоз полости рта
Лекарственные препараты в педиатрии дозируют в зависимости от	ПК-1.1, 1.2, 1.3	возраста и массы тела ребенка
Принципы диетотерапии при лактазной недостаточности	ПК-1.1, 1.2, 1.3	Включение безлактозных смесей
Основным средством лечения пиелонефрита у детей является	ПК-1.1, 1.2, 1.3	антибактериальная терапия
Лечение «бледной» лихорадки начинают с:	ПК-1.1, 1.2, 1.3	введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота
Неотложная терапия гипогликемического состояния включает:	ПК-1.1, 1.2, 1.3	1. прием пищи богатой углеводами 2. употребление сладкого чая 3. внутривенное введение 20-40%раствора глюкозы

4. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

4.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы	Соответ. индикатор достижен. компет.	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 строк)
<p>Мальчик 5 лет, осмотрен участковым педиатром в связи с подъемом температуры до 38,70С, отеком и резкой болезненностью правого коленного сустава. В связи с подозрением на остеомиелит правого колена, направлен в хирургическое отделение детской больницы. В приемном отделении остеомиелит исключен. госпитализирован в терапевтическое отделение. Данные анамнеза: от 1-й беременности, протекавшей без особенностей. Мать страдает хроническим тонзиллитом, часто болеет ангинами, систематического лечения не проводит. Родс в срок, вес при рождении 3200 г, длина 51 см, закричал сразу. До 3-х месяцев находился на естественном вскармливании, за это время прибавил 2,5 кг. Затем был переведен на искусственное вскармливание. Прививки по возрасту. В 1 год 2 мес. перенес ОРВИ с обструктивным бронхитом. Далее прививки не проводились по требованию матери. В 3 года перенес скарлатину, 2-3 раза в год болеет ОРВИ с бронхообструкцией. За 3 недели до настоящего заболевания вместе с матерью переболел ангиной. Затем стал вялым, отмечалась бледность кожи, синева под глазами. Во сне стал обильно потеть. Данные объективного осмотра при поступлении: состояние средней тяжести, вялый, бледный. На сгибательных поверхностях предплечий и на туловище отмечается бледно-розовая кольцевидная сыпь до 5мм в диаметре. Зев чистый, миндалины гипертрофированы, чистые. Зубы кариозные. В легких дыхание везикулярное, число дыханий 32 в минуту. Область сердца визуально не изменена. Тоны сердца громкие. Частота сердечных сокращений 122 в минуту (во сне 120 в минуту). При перкуссии: правая граница сердца - по правому краю грудины, левая –</p>	<p>ОПК-5.1, 5.2, 5.3</p>	<p>1. Диагноз. Острая ревматическая лихорадка: кардит (митральный вальвулит), полиартрит, НК II А (ФКII). Диагноз поставлен на основании данных анамнеза: генетическая предрасположенность – мать страдает хронической стрептококковой инфекцией (хронический тонзиллит, часто ангина); аллергическая настроенность у ребенка (повторные ОРВИ с обструктивным синдромом); стрептококковая инфекция у ребенка (в 3 года перенес скарлатину, за 3 недели до настоящего заболевания – ангина). Данные объективного осмотра: критерии Джонса: Большие: а) полиартрит (правый коленный и левый локтевой суставы)), б) кольцевидная эритема, в) кардит. Малые: а) повышенные острофазные реактанты СОЭ, С-реактивный белок, диспротеинемия, б) удлинение PQ на ЭКГ, в) повышенные титры АСЛ-О.</p> <p>2. План дальнейшего обследования: посев из зева, ЭХО-кардиография сердца с Доплером, Рентгенография грудной клетки и сердца, Консультация ЛОР, стоматолога.</p>

<p>на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии на уровне 5 ребра, верхняя-2 межреберье. Систолический шум занимает всю систолу, связан с I тоном, проводится за пределы сердца. Живот мягкий, печень +1 см по срединно-ключичной линии, селезенка +0,5 см. Дизурии нет, стул нормальный. Координационные пробы выполняет уверенно. Осмотр сустава: правый коленный сустав увеличен в размерах, горячий на ощупь, кожа гиперемирована. Объем движений резко ограничен. Локтевой сустав слева ограничен в движении, болезненный при пальпации.</p> <p>Данные проведенного обследования: Общий анализ крови: Нв-102 г/л, эр-3,5 x 10¹²/л, л-18,2 x 10⁹/л, п/я-8, с/я-32, э-5, м-5, лимф.-50, СОЭ-52 мм/час. Биохимия крови: белок- 72 г/л, альбумины-54%, альфа-1 глобулины- 4%, альфа-2 глобулины - 12%, бета-10%, гамма - 20%, мочевины-3,1 ммоль/л, СРБ -++++, серомукоид - 0,4 ед., титр АСЛО- 1:1250. ЭКГ – ритм синусовый, ЧСС 120 в минуту, PQ- 0,22” Вольтаж зубцов снижен, отклонение электрической оси сердца влево.</p> <p><u>Задание:</u> 1 Поставьте предварительный диагноз, назовите характерные признаки для данного заболевания, проведите дифференциальный диагноз 2 План дальнейшего обследования</p>		
<p>Девочка 11 лет, больна 1 год, жалобы на «голодные» боли в эпигастрии, появляются утром натощак, через 1,5-2 часа после еды, ночью, купируются приемом пищи. Беспокоят отрыжка кислым, стул регулярный, оформленный. Первое обращение к врачу неделю назад, после амбулаторной ЭГДС госпитализирована. У матери ребенка язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у отца - гастрит, у бабушки по линии матери - язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией.</p> <p>Осмотр: кожа бледно-розовая, чистая. Живот: синдром Менделя положительный в эпигастрии, при поверхностной и глубокой</p>	<p>ОПК-5.1, 5.2, 5.3</p>	<p>1. Язвенная болезнь 12 - перстной кишки, активность 11- 111 степени, НР - ассоциированная. Реактивный панкреатит. 2. Этиопатогенез заболевания: основную роль в патогенезе ЯБ играет дисбаланс между факторами агрессии (кислотно-пептический фактор) и факторами защиты органов гастроуденальной зоны (состояние слизистой барьера, уменьшение выделения бикарбонатов, ухудшение кровоснабжения, нарушение процессов</p>

<p>пальпации небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилородуоденальной области, также болезненность в левом подреберье. Печень не увеличена, безболезненная. По другим органам без патологии.</p> <p>Общий анализ крови: НЬ - 128 г/л, Ц.п. - 0,91, эр - $4,2 \times 10^{12}/л$; Лейк- $7,2 \times 10^9/л$; п/я - 3%, сегм. нейтр. - 51%, э - 3%, л-36%, м -7%, СОЭ - 6 мм/час.</p> <p>Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, прозрачный; рН - 6,0; плотность - 1017; белок - нет; сахар - нет; эп. кл. - 1-2-3 в п/з; лейкоциты - 2-3 в п/з</p> <p>Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АлАТ - 19 ед/л, АсАТ - 24 ед/л, ЩФ - 138 ед/л (норма 70-140), амилаза - 100 ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л.</p> <p>Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая, кардия смыкается. В желудке мутная слизь, слизистая оболочка с очаговой гиперемией, в антруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая оболочка луковицы дуоденум - очагово гиперемирована, отечная, на задней стенке язвенный дефект 0,8х0,6 см, округлой формы с гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином. Взята биопсия.</p> <p>УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь грушевидной формы 55х21 мм с перегибом в дне, содержимое его гомогенное, стенка около 1мм. В желудке большое количество гетерогенного содержимого, стенки его утолщены. Поджелудочная железа: головка 21 мм (норма 18), тело 15 мм (норма 15), хвост 22 мм (норма 18), эхогенность головки и хвоста снижена.</p> <p>Биопсийный тест на НР-инфекцию: положительный (++).</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте клинический диагноз. 2.Этиопатогенез заболевания. 3.Проведите дифференциальный диагноз 		<p>регенерации слизистой). Особое значение в развитии язвенной болезни придается хеликобактер пилори. В формировании ЯБ участвуют нервно психические, конституционально-наследственные, эндокринные механизмы, лекарственные и токсические воздействия, нарушения режима питания.</p> <p>3. Дифференциальный диагноз язвенной болезни проводят со следующими заболеваниями ми: вторичные симптоматические язвы (гепатогенные, панкреатогенные, эндокринные и др.), лекарственные язвы, стрессовые язвы, хронический гастрит, хронический гиперацидный гастродуоденит и др.</p>
<p>Во время очередного патронажного посещения ребенка 1 года врач обратила внимание на резкую бледность кожи и слизистых оболочек. Мать сообщила, что</p>	<p>ПК-1.1, 1.2, 1.3</p>	<p>1. У ребенка можно предположить железodefицитную анемию. Основными симптомами</p>

<p>ребенок быстро утомляется, раздражителен, не активен, отметила потерю аппетита. При расспросе матери удалось установить, что питание ребенка однообразное, молочная каша дважды в день. Фрукты и овощи предпочитает не давать, боясь нарушения пищеварения. На таком питании ребенок прибавляет в весе, что радовало мать. Живут в общежитии, гуляют редко.</p> <p>При осмотре: состояние у малыша удовлетворительное. Выраженная бледность кожи и выделение слизистых, периферические лимфатические узлы не увеличены. Со стороны сердца: выслушивается систолический шум. Живот мягкий, печень выступает на 2 см из подреберья. Из анамнеза выяснено, что ребенок родился доношенным, на смешанном вскармливании с 1 мес, часто болел ОРВИ.</p> <p><u>Задание</u></p> <p>1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.</p> <p>2.Расскажите о принципах лечения заболевания, дозировке и применяемых лекарственных препаратах, длительности наблюдения, лабораторном контроле.</p>		<p>заболевания являются: бледность кожи, утомляемость, раздражительность, потеря аппетита, вялость. В сердце ребенка выслушивается систолический шум, печень увеличена. Причины: одностороннее молочное питание, частые заболевания, плохой уход и плохие бытовые условия.</p> <p>2. Лечение ребенка должно быть комплексным, со средней и тяжелой формой анемии заболевания детей госпитализируют, с легкой степенью лечат дома. Надо организовать правильный режим питания. Давать продукты, содержащие железо и другие микроэлементы: мясные продукты, печень, творог, желток, фрукты, овощи. Больше надо быть на свежем воздухе.</p> <p>Ребенку первого года назначают препараты железа в виде сиропа, 3-5 мг/кг 1 раз в сутки, витамин с, витамины группы в. Надо установить правильный режим дня для ребенка. Ребенок должен гулять на свежем воздухе, ему необходимы массаж и гимнастика, ежедневные купания.</p> <p>При закаливании дети реже болеют простудными заболеваниями и анемией.</p>
<p>Во время проведения патронажа к новорожденному ребенку мать обратилась к врачу за советом в связи с тем, что ее старшая дочь 5 лет стала капризной, раздражительной, ухудшился сон, аппетит, жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту. У девочки стало отмечаться ночное недержание мочи.</p> <p><u>Задание</u></p> <p>1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.</p>	<p>ПК-1.1, 1.2, 1.3</p>	<p>1. Энтеробиоз. Диагноз ставится на основе анамнеза, жалоб, типичных для этого заболевания: ребенок капризный, раздражительный, ухудшился сон, аппетит, жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту, отмечается ночное недержание мочи.</p>

3. Расскажите о лечении этого заболевания.		3. Лечение. Эффективен пирантел однократно в дозе 10 мг/кг, или пиперазин-адипинат в возрастной дозировке в течение 5 дней. При необходимости курс лечения повторяют через 5 дней. При лечении энтеробиоза необходимо строгое соблюдение гигиенического режима. Прогноз благоприятный. Контрольный анализ — соскоб на яйца остриц проводится через 1 месяц.
--	--	---

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены

	ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ**«Педиатрия»**Специальность 31.05.03 *Стоматология* (уровень специалитета)

Цель дисциплины – подготовка специалистов, имеющих качественную фундаментальную и общепрофессиональную (базовую) подготовку к будущей профессиональной деятельности, обладающих общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, адаптированных к работе в новых экономических условиях.

Задачи дисциплины – сформировать у студентов профессиональных компетенций в соответствующих областях деятельности:

- научить осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья;
- научить диагностике заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно- инструментальными методами исследования;
- обучить диагностике неотложных состояний у детей и подростков;
- научить лечению детей и подростков с использованием терапевтических методов;
- обучить оказанию врачебной помощи детям и подросткам при неотложных состояниях;
- научить проведению реабилитационных мероприятий среди детей и подростков, перенесших соматическое заболевание;
- научить ведению учетно-отчетной медицинской документации;
- обучить анализу научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовке рефератов по современным научным проблемам.
- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

1. Содержание дисциплины:

Раздел 1. Общие вопросы педиатрии.

Раздел 2. Частная патология детского возраста

2. Общая трудоемкость 3 ЗЕ (108 часов).**3. Результаты освоения дисциплины:**

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;

результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;

Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ

Иметь навык (опыт деятельности) анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

опросом и клиническим осмотром пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований;

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина

ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.

ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими

заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней

Форма контроля: зачет в 9 семестре.