

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)**

Педиатрический факультет

«УТВЕРЖДАЮ»

**Декан педиатрического факультета
Д-р мед. наук, проф.**

_____ **Л.И. Ильенко**

«29» августа 2022г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.О.44 ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

**для образовательной программы высшего образования -
программы специалитета
по специальности
31.05.02 Педиатрия**

Москва 2022 г.

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.О.44 Пропедевтика детских болезней (Далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы специалитета по специальности 31.05.02. Педиатрия.

Направленность (профиль) образовательной программы: Педиатрия

Форма обучения: очная

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре пропедевтики детских болезней (далее – кафедра) ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России авторским коллективом под руководством Моисеева Анатолия Борисовича, д-ра. мед. наук, доц.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы	Подпись
1	Моисеев Анатолий Борисович	д-р мед. наук, доц.	зав. кафедрой пропедевтики детских болезней ПФ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
2	Варгапетова Екатерина Евгеньевна	канд мед. наук, доц.	зав. учебной частью кафедры пропедевтики детских болезней ПФ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
3	Верещагина Татьяна Георгиевна	канд мед. наук, доц.	доц. кафедры пропедевтики детских болезней ПФ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол №11 от «20» июня 2022 г.).

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№ п/п.	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, учёное звание	Занимаемая должность	Основное место работы	Подпись
1	Мухина Юлия Григорьевна	д-р мед. наук, проф.	проф. кафедры госпитальной педиатрии им. Академика В.А. Таболина ПФ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена советом педиатрического факультета, протокол №1 от «29» августа 2022 г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 988 (Далее – ФГОС ВО (3++)).

2) Общая характеристика образовательной программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия

3) Учебный план образовательной программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия

4) Положение об образовательной программе высшего образования – программе бакалавриата, программе специалитета, программе магистратуры в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, разрабатываемой в соответствии с ФГОС (3++) или ОСВО.

5) Устав и локальные нормативные акты ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (далее – Университет).

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины Пропедевтика детских болезней является овладение обучающимися методами исследования органов и систем с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей и закономерностей развития, приобретение знаний о симптомах и синдромах поражения как основе алгоритма диагностического поиска, формирование навыков рационального питания детей раннего возраста с проблемами при грудном вскармливании, с функциональными нарушениями и с некоторыми заболеваниями, а также этических и деонтологических принципов работы врача-педиатра.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- формирование системы знаний в области особенностей сбора анамнеза в педиатрической практике;
- формирование системы знаний в области особенностей методики и методов объективного исследования основных органов и систем детей различного возраста и подростков с оценкой полученных результатов;
- формирование системы знаний в области наиболее часто используемых современных лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования, их диагностическая значимость;
- формирование системы знаний в области семиотики и основных синдромов поражения органов и систем у детей и подростков как основы алгоритма диагностического поиска;
- формирование системы знаний в области критериев оценки тяжести состояния детей при заболеваниях различных органов и систем, а также признаков их функциональной недостаточности;
- формирование системы знаний о принципах рационального питания детей раннего возраста с затруднениями при грудном вскармливании, различными функциональными нарушениями (с-м срыгивания и рвоты, с-м диареи, запора, кишечная колика), из группы риска по развитию пищевой аллергии, гипо- и/или паратрофии;
- формирование навыков профессионального поведения, общения с детьми различного возраста, их родителями и родственниками;
- формирование умений, необходимых в сборе анамнеза, его анализа, а также умения делать соответствующие выводы;
- формирование умений, необходимых в проведении объективного исследования различных органов и систем ребёнка с оценкой полученных результатов, используя нормативные показатели функционирования и анатомо-физиологические особенности различных органов и систем;
- формирование готовности и способности делать предположение о необходимости дополнительных методов обследования и оценивать их результат;
- формирование готовности и способности делать предположение об основной системе поражения у больного ребёнка на основании жалоб, анамнеза заболевания и результатов исследования, констатировать наличие функциональных нарушений и

признаков функциональной недостаточности, сделать предположение о тяжести состояния;

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б.1.О.44 Пропедевтика детских болезней изучается в 5 и 6 семестрах и относится к базовой части Блока Б1 Дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 7 з.е.

Дисциплина Пропедевтика детских болезней (ПДБ) является частью пропедевтической педиатрии. Данная дисциплина преподается после изучения дисциплины Основы формирования здоровья детей (ОФЗД), которая также является частью пропедевтической педиатрии. ПДБ углубляет и закрепляет знания, полученные студентами при изучении ОФЗД, обучает студентов методологии обследования детей различного возраста с учетом особенностей возрастной физиологии и возрастным нормативам функционирования организма ребенка, обучает подходам к диагностическому поиску путем изучения основных симптомов и синдромов поражения отдельных органов и систем с целью выявления заболеваний, т.е. семиотике и синдромологии поражения основных органов и систем. На основе знаний по питанию здоровых детей раннего возраста, полученных на дисциплине Основы формирования здоровья детей, на пропедевтике детских болезней студенты приступают к изучению принципов питания детей раннего возраста при некоторых заболеваниях и функциональных состояниях.

Таким образом, эти 2 дисциплины очень тесно связаны между собой и являются в свою очередь связующим звеном между теоретическими кафедрами младших курсов и клиническими кафедрами старших курсов.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Основы формирования здоровья детей; Общая и биоорганическая химия; Физика, математика; Латинский язык; Биология; Биоэтика; Анатомия человека; Нормальная физиология; Гистология, эмбриология, цитология; Микробиология, вирусология; Учебных практик: Практика по получению первичных медицинских умений и навыков педиатрического профиля. Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины необходимы для успешного освоения дисциплин: Инфекционные болезни у детей; Инфекционные болезни, эпидемиология; Факультетская педиатрия; Госпитальная педиатрия; Поликлиническая и неотложная педиатрия; Учебной практики: Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков профилактического профиля; Производственных практик: Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала, Клиническая практика педиатрического профиля, Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии.

1.3. Планируемые результаты освоения дисциплины

5 семестр, 6 семестр

Код и наименование компетенции		
Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины (уровень сформированности индикатора (компетенции))	
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-1 - Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		
ОПК-1.ИД1 Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности	Знать:	правила и принципы профессионального поведения; морально-этические нормы
	Уметь:	устанавливать психологический и речевой контакт с детьми и их родителями с учетом этических и деонтологических принципов профессиональной деятельности и соблюдения прав ребенка и матери
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	применения этических и деонтологических принципов в работе врача-педиатра
ОПК-1.ИД2 Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии	Знать:	правила и особенности изложения результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования по отдельным органам и системам
	Уметь:	доложить результаты исследования ребенка на практическом занятии, зачёте, экзамене; письменно изложить результаты клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования по отдельным органам и системам.
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	доклада результатов обследования ребенка на практическом занятии, зачёте, экзамене; письменного изложения результатов клинического, лабораторного и инструментального методов исследования отдельных органов и систем.
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза		
ОПК-4.ИД1 Владеет алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.	Знать:	особенности клинических методов исследования основных органов и систем детей различного возраста и подростков
	Уметь:	выявить патологические отклонения при клиническом исследовании (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) органов и систем ребенка; выявить отклонения в результатах наиболее часто используемых лабораторных и инструментальных методов обследования
ОПК-4.ИД4 Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования, медицинских изделий и диагностических препаратов при решении профессиональных задач	Знать:	критерии оценки результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования по отдельным органам и системам
	Уметь:	сделать заключение по результатам клинического исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) органов и систем ребенка; сделать заключение по результатам наиболее часто используемых лабораторных и инструментальных методов обследования
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	оценкой результатов клинических методов исследования здорового и больного ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); оценкой результатов наиболее часто используемых лабораторных методов исследования (клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, анализы мочи по Нечипоренко, на бактериурию, проба Зимницкого, копрограмма)
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		
ОПК-5.ИД1 Знает алгоритм клиничко-лабораторной, инструментальной и функционально диагностики при решении профессиональных задач	Знать:	алгоритмы проведения клинического обследования здорового и больного ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) по отдельным органам и системам; наиболее часто используемые современные лабораторные и инструментальные методы исследования, их диагностическую значимость
	Уметь:	провести клиническое исследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) органов и систем ребенка

	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	клиническими методами исследования здорового и больного ребёнка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
ОПК-5.ИД2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функционально диагностики при решении профессиональных задач	Знать:	семиотику и синдромы поражения основных органов и систем у детей как основу алгоритма диагностического поиска
	Уметь:	выделить основные синдромы и уровни (для органов дыхания, пищеварения, мочевыделительной системы) поражения как основу алгоритма диагностического поиска
ОПК-5.ИД3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знать:	возможные причины отклонений нормативных показателей функционирования различных органов и систем; критерии оценки функционального состояния основных физиологических систем у детей, критерии их недостаточности функции (декомпенсации)
	Уметь:	констатировать наличие нарушений функции органов и систем
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	диагностики наличие нарушения функций органов и систем
Профессиональные компетенции		
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза		
ПК-1.ИД1 Собирает информацию о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; собирает анамнез жизни ребенка, получает информацию о профилактических прививках	Знать:	алгоритм сбора информации о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; алгоритм сбора анамнеза жизни ребенка, получения информации о профилактических прививках
	Уметь:	собрать информацию о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; собрать анамнез жизни ребенка, получить информацию о профилактических прививках
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	сбора информации о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; сбора анамнеза жизни ребенка, получения информации о профилактических прививках
ПК-1.ИД2 Собирает анамнез заболевания; получает информацию о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)	Знать:	алгоритм сбора анамнеза заболевания; получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
	Уметь:	собрать анамнез заболевания; получить информацию о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	сбора анамнеза заболевания; получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
ПК-1.ИД3 Оценивает состояние и самочувствие ребенка, клиническую картину болезней; проводит дифференциальную диагностику с другими болезнями и устанавливает диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать:	критерии оценки тяжести состояния при острых и хронических заболеваниях, при поражении различных органов и систем; правила и особенности составления заключения об основной(ых) системе(ах) поражения на основании результатов исследования; основные жалобы и симптомы заболевания при заболеваниях различных органов и систем у ребенка;
	Уметь:	оценить тяжесть состояния; сделать заключение об основной(ых) системе(ах) поражения на основании результатов исследования; выявить основные жалобы и симптомы заболевания при заболеваниях различных органов и систем у ребенка
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	оценки тяжести состояния; выявления основных жалоб и симптомов заболевания при поражении различных органов и систем у ребенка;
ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей		
ПК-4.ИД1 Организует и проводит профилактические медицинские осмотры детей, в том числе, устанавливает группы здоровья ребенка	Знать:	организационную структуру оказания медицинской помощи матерям и детям в РФ; основные показатели, характеризующие здоровье детского населения; возрастные клинические анатомо-физиологические особенности детского организма; закономерности физического, нервно-психического, полового, биологического, социального развития детей и подростков
	Уметь:	проанализировать анамнез для понимания особенностей развития ребенка; оценить физическое, нервно-психическое развитие и биологический возраст детей различных возрастных групп, оценить уровень достигнутого развития;

		сделать заключение по полученным результатам оценки физического, нервно-психического развития и биологического возраста детей различных возрастных групп; сравнить результаты клинических (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и лабораторно-инструментальных методов исследования органов и систем ребенка с нормативными показателями, выявить отклонения в результатах клинических (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и лабораторно-инструментальных методов исследования органов и систем ребенка; сделать заключение по оценке состояния здоровья ребенка
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	навыками оценки физического развития детей разного возраста и психомоторного развития детей раннего возраста; оценкой результатов клинических методов исследования здорового ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
ПК-4.ИД3 Формирует приверженность матерей к грудному вскармливанию	Знать:	научные основы и практические вопросы рационального питания детей раннего возраста с затруднениями при грудном вскармливании
	Уметь:	выявить основные нарушения в рационах питания детей раннего возраста на грудном вскармливании и дать рекомендации по их коррекции; корректировать рационы питания детей раннего возраста с затруднениями при грудном вскармливании
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	коррекции рациона питания детей раннего возраста с затруднениями при грудном вскармливании
ПК-4.ИД4 Проводит санитарно-просветительскую работу среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком	Знать:	принципы проведения санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком
	Уметь:	выявить факторы генеалогического, биологического и социального риска развития патологии; оценить режим бодрствования и сна детей различных возрастных групп, уровень физических и интеллектуальных нагрузок, соответствие их возрасту; дать рекомендации по коррекции режима бодрствования и сна детей различных возрастных групп, уровня физических и интеллектуальных нагрузок
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	проведения санитарно-просветительской работы для формирования здорового образа жизни и осуществления ухода за ребенком для поддержания здоровья или коррекции существующих отклонений здоровья
ПК-4.ИД7 Формирует у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком элементов здорового образа жизни	Знать:	факторы обеспечения и поддержки оптимального развития и факторы, негативно влияющие на здоровье ребенка
	Уметь:	выявить факторы генеалогического, биологического и социального риска развития патологии; оценить режим бодрствования и сна детей различных возрастных групп, уровень физических и интеллектуальных нагрузок, соответствие их возрасту; дать рекомендации по коррекции режима бодрствования и сна детей различных возрастных групп, уровня физических и интеллектуальных нагрузок
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	формирования приверженности здоровому образу жизни и осуществления ухода за ребенком для поддержания здоровья или коррекции существующих отклонений здоровья
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию		
ПК-5.ИД6 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Знать:	основные медицинские документы и требования к их ведению; правила заполнения соответствующих разделов и граф медицинских документов
	Уметь:	написать пропедевтическую историю болезни ребёнка
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	написания пропедевтической истории болезни

2. Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Формы работы обучающихся / Виды учебных занятий/ Формы промежуточной аттестации	Всего часов	Распределение часов по семестрам											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Учебные занятия													
<i>Контактная работа обучающихся с преподавателем в семестре (КР), в т.ч. промежуточная аттестация в форме зачёта и защиты курсовой работы:</i>	130					82	48						
Лекционное занятие (ЛЗ)	10					10							
Семинарское занятие (СЗ)													
Практическое занятие (ПЗ)													
Практикум (П)													
Лабораторно-практическое занятие (ЛПЗ)													
Лабораторная работа (ЛР)													
Клинико-практические занятия (КПЗ)	91					58	33						
Специализированное занятие (СПЗ)													
Комбинированное занятие (КЗ)													
Коллоквиум (К)	22					10	12						
Контрольная работа (КР)													
Итоговое занятие (ИЗ)	3						3						
Групповая консультация (ГК)													
Конференция (Конф.)													
Зачёт (З)	4					4							
Защита курсовой работы (ЗКР)													
Иные виды занятий													
<i>Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.:</i>	86					26	60						
Подготовка к учебным аудиторным занятиям	42					12	30						
Подготовка истории болезни	10						10						
Подготовка курсовой работы													
Подготовка реферата	8					2	6						
Подготовка к промежуточной аттестации в форме зачёта	2					2							
Иные виды самостоятельной работы	24					10	14						
Промежуточная аттестация в форме экзамена													
<i>Контактная работа обучающихся в ходе промежуточной аттестации (КРПА), в т.ч.:</i>	9						9						
Экзамен (Э)	9						9						
<i>Самостоятельная работа обучающихся при подготовке к промежуточной аттестации (СРПА), в т.ч.:</i>	27						27						
Подготовка к экзамену	27						27						
Общая трудоёмкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КР+СРС+КРПА+СРПА	252					108	144					
	в зачетных единицах: ОТД (в часах):36	7											

3. Содержание дисциплины

3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	2	3	4
Раздел 1. Общие вопросы			
1.	ОПК-1.ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-4. ИД1 ОПК-4. ИД4 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД2 ОПК-5. ИД3 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД2 ПК-1. ИД3 ПК-4. ИД1 ПК-4. ИД3 ПК-4. ИД4 ПК-4. ИД7 ПК-5. ИД6	Тема 1. Введение в пропедевтику детских болезней.	Педиатрия – наука о здоровом и больном ребёнке, её место в системе общей медицины. Основные этапы развития и становления отечественной педиатрии. Роль С.Ф. Хотовицкого, Н.А. Тольского, Н.Ф. Филатова, Н.П. Гундобина, К.А. Раухфуса, А.А. Киселя, В.И. Молчанова, М.С. Маслова, А.А. Колтыпина, Г.Н. Сперанского, Ю.Ф. Домбровской, А.Ф. Тура, А.В. Мазурина, И.М. Воронцова и других в развитии педиатрии. История педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова и кафедры пропедевтики детских болезней. Вопросы деонтологии и медицинской этики в педиатрии. Пропедевтическая педиатрия – вводный курс в клиническую педиатрию. Дисциплина «Пропедевтика детских болезней» как составляющая часть пропедевтической педиатрии, часть учения о здоровом и больном ребенке, о методиках и методах исследования основных органов и систем с учётом возрастных анатомо-физиологических особенностей и закономерностей развития, о симптомах и синдромах поражения как основе алгоритма диагностического поиска, о рациональном питании детей раннего возраста с затруднениями при грудном вскармливании, с различными функциональными нарушениями (с-м срыгивания, с-м поноса, запора, кишечная колика), из группы риска по развитию пищевой аллергии, гипо- и/или паратрофии. Цели и задачи обучения на кафедре пропедевтики детских болезней. История болезни ребёнка как научно-медицинский и юридический документ. Основные разделы истории болезни. Особенности схемы истории болезни в детской больнице.
		Тема 2. Методы объективного исследования ребёнка.	Этапы объективного исследования ребёнка: расспрос (сбор анамнеза); непосредственное клиническое исследование – осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация; дополнительные диагностические методы – лабораторные, инструментальные, функциональные. Расспрос (сбор анамнеза): Значение анамнеза заболевания для диагноза. Методика сбора анамнеза. Особенности расспроса родителей и детей. Схема анамнеза болезни и анамнеза жизни. Общий осмотр: Методика общего осмотра. Общий вид здорового и больного ребёнка и подростка, состояние сознания, характеристика поведения и настроения ребёнка, реакция на окружающее, положение (активное, пассивное, свободное, вынужденное), выражение лица, двигательная активность, характеристика сна, аппетита, температуры тела и т.д. Наличие стигм дисморфогенеза. Пальпация, перкуссия, аускультация: Общие правила пальпации, перкуссии и аускультации, особенности техники выполнения у детей. Критерии оценки тяжести состояния больного ребёнка

			(удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайней тяжести) с учётом степени функциональных нарушений той или иной системы, степени выраженности клинических симптомов и синдромов, степени отклонений лабораторных и инструментальных показателей. Понятие о функциональной недостаточности (декомпенсации) основных физиологических систем (дыхательная, сердечная, сосудистая, почечная, печеночная). Понятие о токсикозе, клинические признаки.
Раздел 2. Отклонения в развитии детей			
2.	ОПК-1.ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-4. ИД1 ОПК-4. ИД4 ОПК-5. ИД3	Тема 3. Отклонения роста и развития детей. Физическое развитие детей.	Семиотика наиболее частых отклонений физического развития детей: нарушения роста (наннизм, гигантизм), недостаточная или избыточная масса (истощение, ожирение, гипо- и паратрофия), непропорциональное развитие отдельных частей тела. Причины этих состояний.
	ПК-1. ИД3 ПК-4. ИД1 ПК-4. ИД3 ПК-4. ИД4 ПК-4. ИД7 ПК-5. ИД6	Тема 4. Нервная система и нервно-психическое развитие.	Основные клинические симптомы поражения центральной нервной системы (ЦНС) после рождения ребёнка и их влияние на дальнейшее развитие ребёнка. Понятие об олигофрении. Понятие об энцефалопатии. Семиотика изменения ликвора. Семиотика отклонений нервно-психического развития детей различного возраста.
Раздел 3. Методы исследования отдельных органов и систем с учётом их анатомо-физиологических особенностей. Семиотика основных поражений			
3.	ОПК-1.ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-4. ИД1 ОПК-4. ИД4 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД2 ОПК-5. ИД3 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД2 ПК-1. ИД3 ПК-4. ИД1 ПК-4. ИД4 ПК-4. ИД7 ПК-5. ИД6	Тема 5. Кожа и её придатки, жировая ткань и подкожный жировой слой.	Методика исследования кожи, слизистых оболочек, склер и семиотика основных их изменений (окраска, целостность, эластичность, влажность и т.д.). Морфологические элементы поражения кожи – первичные и вторичные. Характеристика элементов сыпи. Семиотика сыпей у детей. Изменения кожи при дефектах ухода (потница, опрелости, гнойничковые поражения кожи). Особенности развития и функционирования придатков кожи: сальных и потовых желёз, волосяного покрова и ногтей, их изменения при заболеваниях. Методика исследования подкожного жирового слоя у детей с учётом особенностей строения и функции жировой ткани и подкожного жирового слоя, возрастных и половых особенностей развития и распределения жировой ткани. Семиотика изменений подкожно-жировой клетчатки. Избыточное и недостаточное отложение подкожного жира, оценка питания. Понятие о тургоре мягких тканей, его изменения. Отёчность общая и локальная. Методы определения отёков. Оценка тяжести состояния при заболеваниях кожи и подкожно-жировой клетчатки.
		Тема 6. Костно-мышечная система.	Методика исследования костной системы с учётом её анатомо-физиологических особенностей у детей и подростков: костей черепа, грудной клетки, позвоночника, конечностей, семиотика их изменений. Исследование суставов, их форма, величина, объем движений, болезненность, семиотика их изменений. Особенности исследования детей раннего возраста (швы, роднички, плотность костей черепа, наличие зубов, состояние тазобедренных суставов и т.д.). Особенности исследования детей школьного возраста и подростков. Осанка – методы оценки, нарушения осанки, искривление позвоночника, выявление плоскостопия. Семиотика изменений костей черепа, грудной клетки, позвоночника, конечностей, изменения формы, величины,

			<p>объёма движений.</p> <p>Наиболее частые синдромы поражения костной ткани и суставов (остеопения, остеомалация, остеопороз, разрастание остеоидной ткани, деформации и т.д.). Понятие о рахите. Клинические признаки поражения суставов.</p> <p>Изменения со стороны зубов у детей: нарушение сроков прорезывания, нарушения прикуса, кариес и др.</p> <p>Оценка тяжести состояния при заболеваниях костно-суставной и мышечной систем.</p> <p>Методика исследования мышечной системы с учётом её анатомо-физиологических особенностей, морфологических особенностей строения мышц и их развития у детей различного возраста. Периоды диспропорции роста костей и мышц, их значение в клинической диагностике. Значение физического воспитания и допустимые физические нагрузки детей различного возраста и подростков. Семиотика поражения мышечной системы: изменение объёма мышечной массы, снижение и повышение мышечного тонуса, снижение мышечной силы и др.</p>
	Тема 7. Система органов дыхания.		<p>Органогенез бронхиального дерева и лёгких для понимания аномалий развития дыхательных путей и методов выхаживания недоношенных детей.</p> <p>Связь патологии дыхательной системы с её анатомо-физиологическими особенностями у детей.</p> <p>Методика исследования органов дыхания у детей и подростков. Наиболее частые жалобы при поражении органов дыхания: кашель и его характеристики, насморк, нарушения голоса, затруднение дыхания. Значение осмотра в диагностике поражений органов дыхания у детей различного возраста. Семиотика изменений частоты, глубины, ритма дыхания, соотношения вдоха и выдоха у детей. Формы одышки, их клинические признаки. Семиотика изменений частоты, глубины и ритма дыхания у детей.</p> <p>Особенности пальпации и перкуссии грудной клетки у детей. Сравнительная и топографическая перкуссия. Семиотика изменений голосового дрожания у детей с учётом возрастных ограничений применения метода. Семиотика изменений перкуторного звука при заболеваниях у детей.</p> <p>Особенности аускультации у детей. Патологические изменения дыхательных шумов у детей, их причины.</p> <p>Причины появления хрипов при заболеваниях органов дыхания у детей, их классификация и характеристики. Крепитация, шум трения плевры. Понятие о бронхофонии.</p> <p>Особенности методики исследования органов дыхания у детей раннего возраста.</p> <p>Методика исследования внутригрудных лимфатических узлов, симптомы при их поражениях.</p> <p>Диагностические возможности наиболее часто используемых инструментальных, функциональных и лабораторных методов исследования органов дыхания (рентгенологические, бронхоскопия, исследование функции внешнего дыхания, исследование газов крови и др.).</p> <p>Основные синдромы поражения органов дыхания. Синдромы поражения разных уровней дыхательной системы (назофарингит, ларингит, трахеит, бронхит, бронхолит, пневмония, плеврит). Синдром дыхательной</p>

		<p>обструкции и его причины. Стеноз гортани (синдром крупа). Синдром дыхательной недостаточности, степени тяжести.</p> <p>Оценка тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.</p>
	<p>Тема 8. Сердечно-сосудистая система</p>	<p>Краткие сведения по органогенезу сердечно-сосудистой системы (ССС) для понимания врожденных аномалий развития. Кровообращение у плода. Установление лёгочного (малого) круга кровообращения после рождения ребёнка, кровообращение новорожденного. Механизм и сроки закрытия эмбриональных путей кровообращения (венозный проток, овальное отверстие, артериальный проток, пупочные артерии и вена).</p> <p>Связь патологии ССС с её анатомо-физиологическими особенностями у детей и подростков.</p> <p>Методика исследования ССС у детей и подростков. Наиболее частые жалобы при поражении ССС у детей: одышка, повышенная утомляемость, отставание в физическом развитии, цианоз, отёки и др. Значение осмотра в диагностике поражений ССС у детей. Особенности пальпации сердца и сосудов у детей, характеристики верхушечного толчка, характеристики пульса. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости. Особенности аускультации сердца и сосудов у детей. Значение пальпации, перкуссии и аускультации в диагностике поражений сердечно-сосудистой системы у детей.</p> <p>Семиотика изменений, выявляемых при аускультации сердца и сосудов у детей (изменение звучности тонов, их ослабление или усиление, расщепление и др.). Характеристика сердечных шумов у детей: классификация, механизмы возникновения, отличия функциональных шумов от органических, шумы «малых» аномалий сердца и сосудов.</p> <p>Техника измерения и семиотика изменений артериального давления у детей (артериальная гипертензия, гипотензия, дистония).</p> <p>Особенности методики исследования ССС у детей раннего возраста.</p> <p>Диагностические возможности наиболее часто используемых инструментальных методов исследования (эхокардиография, доплерокардиография, электрокардиография и др.).</p> <p>Семиотика поражений ССС у детей. Изменения цвета кожи при сердечно-сосудистой патологии, патологические пульсаций в области сердца и сосудов, семиотика расширения границ сердечной тупости, семиотика изменения звучности тонов, семиотика сердечных шумов.</p> <p>Семиотика изменений электрокардиограммы (ЭКГ) при нарушениях сердечного ритма (тахи-, брадикардия, дыхательная аритмия, экстрасистолия, блокады и др.). Изменения ЭКГ при гипертрофии желудочков и предсердий, электролитных нарушениях.</p> <p>Семиотика врожденных пороков сердца: со сбросом крови слева направо; со сбросом справа налево; с синдромом шлюза. Семиотика приобретённых пороков сердца.</p> <p>Синдромы поражения сердца: мио-, эндо- и перикарда. Синдром сердечной недостаточности, клинические проявления лево- и правожелудочковой недостаточности, стадии недостаточности кровообращения. Синдром</p>

			<p>сосудистой недостаточности. Оценка тяжести состояния при заболеваниях ССС.</p> <p>Тема 9. Органы пищеварения.</p> <p>Эмбриогенез органов пищеварения для понимания аномалий развития. Понятие о незавершённом повороте кишечника.</p> <p>Связь патологии органов пищеварения с их анатомо-физиологическими особенностями у детей.</p> <p>Особенности методики исследования органов пищеварения у детей и подростков. Методика осмотра полости рта и зева у детей различного возраста. Методика исследования живота: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.</p> <p>Значение осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации живота в диагностике поражения пищеварительной системы у детей. Семиотика изменений, выявляемых этими методами.</p> <p>Осмотр, перкуссия, пальпация печени, методика исследования поджелудочной железы.</p> <p>Значение перкуссии и пальпации печени для диагностики заболеваний у детей, семиотика изменений. Симптомы, указывающие на поражение желчного пузыря и желчевыводящих путей. Болевые точки и зоны, указывающие на поражение поджелудочной железы. Клинические методы выявления асцита (осмотр, перкуссия, флюктуация).</p> <p>Лабораторные методы исследования органов пищеварения у детей: исследование желудочного секрета- и кислотообразования, исследование экзокринной функции поджелудочной железы.</p> <p>Методы исследования кала: визуальная оценка (изменения формы, консистенции – бристольская шкала кала, количества кала, наличие патологических примесей, семиотика нарушений; копрограмма, основные копрологические синдромы и их причины; исследование микрофлоры, понятие о дисбиозе.</p> <p>Наиболее часто используемые дополнительные методы исследования органов пищеварения и их диагностические возможности: инструментальные – ультразвуковое исследование, рентгенологические, эндоскопические и др.; функциональные – исследование желудочного секрета- и кислотообразования, исследование экзокринной функции поджелудочной железы</p> <p>Оценка функционального состояния печени с использованием биохимического анализа крови – уровень билирубина, общего белка, его фракций и других показателей белковосинтетической функции печени, показатели участия печени в углеводном и жировом обмене, семиотика изменений. Синдромы поражения гепатобилиарной системы («печеночные» маркеры) – лабораторные тесты синдромов холестаза, цитолиза, недостаточности гепатоцитов и воспаления.</p> <p>Наиболее частые жалобы и семиотические синдромы при заболеваниях органов пищеварения у детей. Болевой абдоминальный синдром, синдромы верхней и нижней диспепсии, синдром токсикоза с эксикозом, нарушения дефекации – синдромы запора и поноса, нарушения аппетита, синдром рвоты и срыгиваний, синдром мальабсорбции, синдром желтухи, кровотечение из желудочно-кишечного тракта. Семиотика поражений полости рта и зева у детей (стоматиты, гингивиты, ангины).</p> <p>Синдромы поражения разных уровней пищеварительной</p>
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>системы у детей: пищевода, желудка, тонкой и толстой кишок, гепатобилиарной системы, поджелудочной железы. Синдромы печеночной и панкреатической недостаточности. Понятие о синдроме «острый живот». Оценка тяжести состояния при заболеваниях системы органов пищеварения.</p>
		<p>Тема 10. Органы мочеобразования и мочеотделения.</p>	<p>Эмбриогенез органов мочеобразования и мочеотделения для понимания аномалий развития и положения почек. Сроки начала процесса мочеобразования у плода. Связь патологии мочевыделительной системы с ее анатомо-физиологическими особенностями у детей. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения. Осмотр. Методика выявления отеков и клиническое различие отеков почечного и сердечного происхождения. Методика пальпации почек и мочевого пузыря. Симптом «поколачивания» и симптом Пастернацкого. Перкуссия мочевого пузыря. Значение осмотра, пальпации, перкуссии для диагностики заболеваний мочевыделительной системы, семиотика изменений. Диагностические возможности наиболее часто используемых функциональных и инструментальных методов исследования мочевыделительной системы у детей (биохимическое исследование крови и мочи, проба Зимницкого, клиренс по эндогенному креатинину, УЗИ, экскреторная урография и ретроградная цистография, цистоскопия и др.), семиотика изменений. Диурез у детей, методы его оценки. Методы исследования и оценка клубочковой фильтрации и реабсорбции у детей. Определения олиго- и анурии, полиурии, никтурии, причины развития. Основные жалобы и клинические синдромы поражения мочевыделительной системы у детей и подростков (отечный, артериальной гипертензии, болевой, токсикоза, дизурический синдром, недержание мочи, энурез и др.). Оценка внешнего вида мочи, изменения при заболеваниях. Семиотика изменений клинического анализа мочи – мочевого синдром (протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, цилиндрурия, кристаллурия, бактериурия). Основные заболевания мочевыделительной системы у детей: нефрит, пиелонефрит, цистит, рефлюкс-нефропатия, синдром обструкции мочевыводящих путей, синдром нейрогенной дисфункции мочевого пузыря, энурез. Синдром почечной недостаточности, клинические и лабораторные признаки острой и хронической форм. Оценка тяжести состояния при заболеваниях мочевыделительной системы у детей.</p>
		<p>Тема 11. Система органов кроветворения.</p>	<p>Особенности кроветворения у плода: смена мест, этапов, типов кроветворения, критические периоды. Состав крови плода. Кроветворение после рождения ребёнка. Особенности миелограммы у детей и её оценка. Методика исследования органов кроветворения у детей и подростков. Наиболее частые жалобы при заболеваниях органов кроветворения. Общий осмотр, методика пальпации лимфоузлов, селезёнки. Значение осмотра в диагностике заболеваний, семиотика изменений. Диагностическое значение пальпации и перкуссии селезёнки и печени при заболеваниях системы органов кроветворения, семиотика изменений. Диагностическое значение осмотра и пальпации периферических</p>

		<p>лимфоузлов, семиотика изменений.</p> <p>Диагностическое значение лабораторных (клинический анализ крови, миелограмма, показатели коагулограммы), и инструментальных методов исследования (УЗИ печени, селезёнки, лимфоузлов и др.), их оценка.</p> <p>Основные синдромы поражения системы органов кроветворения</p> <p>Синдром анемии: группировка по причинам возникновения, клинические признаки, характеристики по анализу крови, оценка степени тяжести. Синдром гемолиза. Понятие о гипоплазии костного мозга.</p> <p>Синдромы нарушения звеньев гемостаза: плазменного – коагулопатии; тромбоцитарного – тромбоцитопении и -патии, сосудистого – вазопатии. Понятие о тромбозе.</p> <p>Причины появления геморрагического синдрома, типы кровоточивости, оценка тяжести состояния.</p> <p>Синдром увеличения лимфоузлов, локальное и генерализованное увеличение, причины, клинические признаки. Синдром увеличения селезёнки, его причины.</p> <p>Семиотика изменений количества лейкоцитов и состава лейкоцитарной формулы: лейкоцитоз, лейкопения, нейтрофилёз, нейтропения, лимфоцитоз, лимфоцитопения, моноцитоз, моноцитопения, эозинофилия.</p> <p>Понятие о лейкозе (остром, хроническом).</p>
	Тема 12. Эндокринные железы. Температура тела и терморегуляция.	<p>Наиболее частые синдромы гипер-, гипо- и дисфункции эндокринных желёз: гипофиза, щитовидной железы, паращитовидных желёз, надпочечников, поджелудочной и половых желёз.</p> <p>Половое развитие детей и подростков. Семиотика нарушений полового развития.</p> <p>Семиотика изменения температуры тела у детей. Состояние гипо- и гипертермии.</p>
	Тема 13. Патологические состояния и заболевания системы иммунитета у детей	<p>Синдромы нарушения иммунитета у детей, иммунодефицитные состояния.</p>
	Тема 14. Обмен веществ и энергии у детей, его нарушения. Водно-солевой обмен. Кислотно-щелочное равновесие крови у детей.	<p>Общее представление о болезнях обмена веществ как ферментативном блоке. Группировка нарушений обмена веществ у детей: наследственные заболевания; транзиторные нарушения; нарушения, возникающие на фоне различных заболеваний.</p> <p>Фазы энергетического обмена в зависимости от накопления энергии. Основные источники энергии у плода и детей в зависимости от возраста. Изменения распределения суммарной энергии, поступившей с пищей, на разные виды энергетических затрат у детей с возрастом. Закономерности возрастных изменений основного обмена у детей и затраты энергии на рост. Другие энергозатраты у детей. Потребность в энергии детей различного возраста.</p> <p>Современные представления о значении и физиологической роли белков и аминокислот для жизнедеятельности и поддержания здоровья детей. Понятие о биологической ценности пищевых белков.</p> <p>Переваривание и всасывание белков, сроки становления активности протеолитических ферментных систем у детей. Понятие о безопасном и оптимальном уровнях потребления белка. Рекомендуемые потребности детей разного возраста в белке и незаменимых аминокислотах, соотношение животных и растительных белков в</p>

			<p>рационах питания. Последствия недостаточного и избыточного потребления белка с пищей. Синдромы, связанные с нарушением переваривания белков и всасывания аминокислот.</p> <p>Показатели, отражающие обмен белка в организме ребёнка. Баланс азота, скорость синтеза белка в различные возрастные периоды. Особенности выделения конечных продуктов обмена белка у детей различного возраста. Содержание белка и его фракций в сыворотке крови у детей разного возраста и семиотика основных отклонений белкового спектра крови. Семиотика нарушения синтеза важнейших белков, аминокислот, понятие об аминокислотах.</p> <p>Современные представления о значении и физиологической роли углеводов для жизнедеятельности и поддержания здоровья детей. Пищевая и биологическая ценность различных классов углеводов (моно-, олиго- и полисахаридов) для детей. Значение неперевариваемых полисахаридов (пищевые волокна), их пребиотические свойства.</p> <p>Переваривание и всасывание углеводов, сроки становления активности ферментных систем у детей. Рекомендуемые потребности детей разного возраста в углеводах. Физиологические эффекты сахаров и крахмалсодержащих продуктов, их соотношение в рационах питания детей разного возраста, понятие о гликемическом индексе. Последствия недостаточного и избыточного поступления углеводов. Синдром дисахаридазной недостаточности, причины, клинические проявления.</p> <p>Возрастные особенности содержания глюкозы крови. Причины и клинические проявления гипо- и гипергликемии у детей. Процессы синтеза и распада гликогена у детей, понятие о гликогенозах (гликогенной болезни). Особенности гликолиза (аэробного и анаэробного) и пентозного цикла расщепления глюкозы у детей разного возраста. Синдромы нарушения превращения галактозы и фруктозы в глюкозу (галактоземия, фруктоземия).</p> <p>Современные представления о значении и физиологической роли жиров и жирных кислот для жизнедеятельности и поддержания здоровья детей. Пищевая и биологическая ценность различных классов жиров (триглицериды, фосфолипиды, холестерин и др.) и жирных кислот (насыщенные, моно- и полиненасыщенные, и их производные – ДЦПНЖК семейства ω-6, ω-3 и др.) для обеспечения роста и развития детей.</p> <p>Переваривание и всасывание жиров, сроки становления активности липолитических ферментов желудочно-кишечного тракта и особенности секреции желчных кислот у детей. Особенности абсорбции и транспорта жирных кислот с разной длиной углеродной цепи. Потребность детей в жирах, соотношение животных и растительных жиров в рационах питания детей разного возраста, соотношение между ω-6 и ω-3 ПНЖК. Последствия недостаточного и избыточного поступления жиров и ПНЖК. Понятие об ожирении. Синдром мальабсорбции жиров, причины и клинические симптомы. Стеаторея новорожденных.</p> <p>Расщепление и синтез жиров в тканях у детей. Содержания жира и его фракций (триглицериды, холестерин, НЭЖК, фосфолипиды) у детей различного</p>
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>возраста. Понятие о первичном и вторичном кетозе у детей (ацетонемическая рвота, сахарный диабет). Понятие о кетогенности диеты. Болезни, связанные с нарушением транспорта жира (абеталипопротеинемия, гиперлипопротеинемии). Понятие о внутриклеточных липоидозах.</p> <p>Общая семиотика наследственных заболеваний обмена веществ у новорожденных и детей раннего возраста.</p> <p>Возрастные особенности содержания воды в организме, распределение вне- и внутриклеточной жидкости. Лабильность водного обмена, ее причины. Потребность ребёнка в воде в возрастном аспекте. Пути выделения жидкости из организма, роль каждого из них у детей. Важнейшие катионы и анионы сыворотки крови. Ионограмма. Значение натрия, калия, кальция, фосфора, магния и хлора. Понятие о гипо- и гипернатриемии, гипо- и гиперкалиемии. Изменения ЭКГ при этих состояниях.</p> <p>Нарушения водно-солевого обмена (дегидратация, гипероосмия, «водная интоксикация»), причины их возникновения. Понятие о гипо- и гипернатриемии, гипо- и гиперкалиемии. Изменения ЭКГ при этих состояниях.</p> <p>Методы определения кислотно-щелочного равновесия крови у детей. Методы определения. Понятие об ацидозе и алкалозе метаболического и дыхательного происхождения.</p>
		Раздел 4. Диетическая коррекция некоторых состояний и заболеваний у детей раннего возраста.	
4	<p>ОПК-1. ИД1 ОПК-1. ИД2 ПК-2. ИД2 ПК-4. ИД3 ПК-4. ИД4 ПК-4. ИД7</p>	<p>Тема 15. Основные понятия о диетической профилактике и диетической коррекции некоторых состояний и заболеваний у детей раннего возраста.</p>	<p>Коррекция затруднений, возникающих при грудном вскармливании:</p> <ul style="list-style-type: none"> • неправильная форма сосков; • трещины сосков; • лактостаз и тугая грудь; • слабое сосание и отказ от груди; • отсроченная секреция молока; • укороченная уздечка языка; • кормление близнецов; • кормление при пороках развития; • лактационные кризы; • аэрофагия; • желтуха грудного вскармливания <p>Смешанное вскармливание. Гипогалактия, ее причины, формы (первичная, вторичная), степени, методы повышения лактации. Молочные смеси, применяемые в качестве докорма. Методы определения количества докорма. Алгоритм мероприятий по устранению гипогалактии. Правила смешанного вскармливания. Наиболее частые ошибки, рекомендации по их коррекции.</p> <p>Диетическая коррекция при функциональных нарушениях системы органов пищеварения у детей грудного возраста:</p> <ul style="list-style-type: none"> • синдром срыгиваний; • синдром функциональных запоров; • неустойчивый стул; • младенческая кишечная колика; • лактазная недостаточность, в том числе транзиторная <p>Диетическая коррекция у детей из группы риска по развитию гипо- и паратрофии алиментарного генеза, диетическая профилактика железодефицитных состояний</p>

			и рахита. Понятие о диетической профилактике и диетической коррекции пищевой аллергии. Примерный перечень и принципы выбора детских молочных смесей и продуктов прикорма при перечисленных группах отклонений у детей раннего возраста.
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.2. Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	2	3	4
Раздел 3. Методы исследования отдельных органов и систем с учётом их анатомо-физиологических особенностей. Семиотика основных поражений.			
1.	ОПК-1.ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-4. ИД1 ОПК-4. ИД4 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД2 ОПК-5. ИД3 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД2 ПК-1. ИД3 ПК-4. ИД1 ПК-4. ИД4 ПК-4. ИД7 ПК-5. ИД6	Тема 12. Эндокринные железы. Температура тела и терморегуляция.	Наиболее частые синдромы гипер-, гипо- и дисфункции эндокринных желёз: гипофиза, щитовидной железы, паращитовидных желёз, надпочечников, поджелудочной и половых желёз. Половое развитие детей и подростков. Семиотика нарушений полового развития. Семиотика изменения температуры тела у детей. Состояние гипо- и гипертермии.
		Тема 13. Патологические состояния и заболевания системы иммунитета у детей	Синдромы нарушения иммунитета у детей, иммунодефицитные состояния.
		Тема 14. Обмен веществ и энергии у детей, его нарушения. Водно-солевой обмен. Кислотно-щелочное равновесие крови у детей.	Общее представление о болезнях обмена веществ как ферментативном блоке. Группировка нарушений обмена веществ у детей: наследственные заболевания; транзиторные нарушения; нарушения, возникающие на фоне различных заболеваний. Фазы энергетического обмена в зависимости от накопления энергии. Основные источники энергии у плода и детей в зависимости от возраста. Изменения распределения суммарной энергии, поступившей с пищей, на разные виды энергетических затрат у детей с возрастом. Закономерности возрастных изменений основного обмена у детей и затраты энергии на рост. Другие энергозатраты у детей. Потребность в энергии детей различного возраста. Современные представления о значении и физиологической роли белков и аминокислот для жизнедеятельности и поддержания здоровья детей. Понятие о биологической ценности пищевых белков. Переваривание и всасывание белков, сроки становления активности протеолитических ферментных систем у детей. Понятие о безопасном и оптимальном уровнях потребления белка. Рекомендуемые потребности детей разного возраста в белке и незаменимых аминокислотах, соотношение животных и растительных белков в рационах питания. Последствия недостаточного и избыточного потребления белка с пищей. Синдромы, связанные с нарушением переваривания белков и всасывания аминокислот. Показатели, отражающие обмен белка в организме ребёнка. Баланс азота, скорость синтеза белка в различные возрастные периоды. Особенности выделения конечных продуктов обмена белка у детей различного

			<p>возраста. Содержание белка и его фракций в сыворотке крови у детей разного возраста и семиотика основных отклонений белкового спектра крови. Семиотика нарушения синтеза важнейших белков, аминокислот, понятие об аминокислотах.</p> <p>Современные представления о значении и физиологической роли углеводов для жизнедеятельности и поддержания здоровья детей. Пищевая и биологическая ценность различных классов углеводов (моно-, олиго- и полисахаридов) для детей. Значение неперевариваемых полисахаридов (пищевые волокна), их пребиотические свойства.</p> <p>Переваривание и всасывание углеводов, сроки становления активности ферментных систем у детей. Рекомендуемые потребности детей разного возраста в углеводах. Физиологические эффекты сахаров и крахмалсодержащих продуктов, их соотношение в рационах питания детей разного возраста, понятие о гликемическом индексе. Последствия недостаточного и избыточного поступления углеводов. Синдром дисахаридазной недостаточности, причины, клинические проявления.</p> <p>Возрастные особенности содержания глюкозы крови. Причины и клинические проявления гипо- и гипергликемии у детей. Процессы синтеза и распада гликогена у детей, понятие о гликогенозах (гликогенной болезни). Особенности гликолиза (аэробного и анаэробного) и пентозного цикла расщепления глюкозы у детей разного возраста. Синдромы нарушения превращения галактозы и фруктозы в глюкозу (галактоземия, фруктоземия).</p> <p>Современные представления о значении и физиологической роли жиров и жирных кислот для жизнедеятельности и поддержания здоровья детей. Пищевая и биологическая ценность различных классов жиров (триглицериды, фосфолипиды, холестерин и др.) и жирных кислот (насыщенные, моно- и полиненасыщенные, и их производные – ДЦПНЖК семейства ω-6, ω-3 и др.) для обеспечения роста и развития детей.</p> <p>Переваривание и всасывание жиров, сроки становления активности липолитических ферментов желудочно-кишечного тракта и особенности секреции желчных кислот у детей. Особенности абсорбции и транспорта жирных кислот с разной длиной углеродной цепи. Потребность детей в жирах, соотношение животных и растительных жиров в рационах питания детей разного возраста, соотношение между ω-6 и ω-3 ПНЖК. Последствия недостаточного и избыточного поступления жиров и ПНЖК. Понятие об ожирении. Синдром мальабсорбции жиров, причины и клинические симптомы. Стеаторея новорожденных.</p> <p>Расщепление и синтез жиров в тканях у детей. Содержание жира и его фракций (триглицериды, холестерин, НЭЖК, фосфолипиды) у детей различного возраста. Понятие о первичном и вторичном кетозе у детей (ацетонемическая рвота, сахарный диабет). Понятие о кетогенности диеты. Болезни, связанные с нарушением транспорта жира (абеталипопротеинемия, гиперлипопротеинемия). Понятие о внутриклеточных липоидозах.</p> <p>Общая семиотика наследственных заболеваний обмена</p>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>веществ у новорожденных и детей раннего возраста. Возрастные особенности содержания воды в организме, распределение вне- и внутриклеточной жидкости. Лабильность водного обмена, ее причины. Потребность ребёнка в воде в возрастном аспекте. Пути выделения жидкости из организма, роль каждого из них у детей. Важнейшие катионы и анионы сыворотки крови. Ионограмма. Значение натрия, калия, кальция, фосфора, магния и хлора. Понятие о гипо- и гипернатриемии, гипо- и гиперкалиемии. Изменения ЭКГ при этих состояниях. Нарушения водно-солевого обмена (дегидратация, гипероосмия, «водная интоксикация»), причины их возникновения. Понятие о гипо- и гипернатриемии, гипо- и гиперкалиемии. Изменения ЭКГ при этих состояниях. Методы определения кислотно-щелочного равновесия крови у детей. Методы определения. Понятие об ацидозе и алкалозе метаболического и дыхательного происхождения.</p>
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Тематический план дисциплины

4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем

№ п/п	Виды учебных занятий/ форма промежуточной аттестации*	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование разделов. Порядковые номера и наименование тем. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды текущего контроля успеваем. **	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации***										
					КП	А	ТЭ	ОУ	ОП	КПР	РЗ	ПР	ИБ	ДЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
5 семестр															
		Раздел 1. Общие вопросы.													
		Тема 1. Введение в пропедевтику детских болезней.													
1	КПЗ	Введение в пропедевтику детских болезней	1	Т	*	*									
		Тема 2. Методы объективного исследования ребёнка.													
2	КПЗ	Методы объективного исследования ребёнка	3	Т	*	*			*				*	*	
		Раздел 2. Отклонения в развитии детей.													
		Тема 3. Физическое развитие. Отклонения роста и развития детей.													
3	КПЗ	Отклонения в физическом развитии детей старше года, их причины	2	Т	*	*			*	*			*	*	
4	КПЗ	Физическое развитие детей первого года жизни. Отклонения в физическом развитии, их причины	1	Т	*	*					*			*	
		Тема 4. Нервная система и нервно-психическое развитие.													
5	КПЗ	Нервно-психическое развитие детей. Причины задержки в нервно-	1	Т	*	*			*					*	

		психическом развитии.												
7	К	Рубежный контроль по разделу 2	1	Р	*		*			*	*			
		Раздел 3. Методы исследования отдельных органов и систем с учётом их анатомо-физиологических особенностей. Семиотика основных поражений.												
		Тема 5. Кожа и её придатки, жировая ткань и подкожный жировой слой.												
8	КПЗ	Методы исследования, семиотика поражения и критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях кожи и её придатков, подкожно-жировой клетчатки с учетом их анатомо-физиологических особенностей (АФО).	4	Т	*	*		*			*	*	*	*
		Тема 6. Костно-мышечная система.												
9	КПЗ	Методы исследования, семиотика поражения и критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях костно-мышечной системы с учетом ее АФО.	4	Т	*	*		*			*	*	*	*
		Тема 7. Система органов дыхания.												
10	ЛЗ	Формирование органов дыхания ante- и постнатально. Семиотика основных поражений органов дыхания у детей с учётом их анатомо-физиологических особенностей (АФО).	2	Д	*									
11	КПЗ	Методика исследования органов дыхания с учётом основных АФО системы.	4	Т	*	*		*						*
12	КПЗ	Семиотика поражения органов дыхания у детей старше года.	4	Т	*	*		*				*	*	*
13	КПЗ	Особенности методики исследования и семиотика поражения органов дыхания у грудных детей.	4	Т	*	*		*			*			*
		Тема 8. Сердечно-сосудистая система.												
14	ЛЗ	Формирование сердечно-сосудистой системы ante- и постнатально. Семиотика основных поражений системы у детей с учётом их АФО в возрастном аспекте.	2	Д	*									
15	КПЗ	Методика исследования сердечно-сосудистой системы (ССС) с учётом основных АФО системы.	4	Т	*	*		*						*
16	КПЗ	Семиотика поражения ССС у детей старше года.	4	Т	*	*		*				*	*	*
17	КПЗ	Особенности методики исследования и семиотика поражения ССС у детей грудного возраста.	4	Т	*	*		*			*			*
18	КПЗ	Семиотика изменений ЭКГ при нарушениях сердечного ритма	4	Т	*	*								*
19	КПЗ	Семиотика нарушений ЭКГ при гипертрофиях и электролитных нарушениях	2	Т	*	*								*
20	К	Рубежный контроль. Самостоятельная расшифровка (письменно) 1-2 ЭКГ-мм	2	Р	*			*		*				
		Тема 9. Органы пищеварения.												
21	ЛЗ	Лабораторные и инструментальные методы исследования в детской гастроэнтерологии. Семиотика основны	2	Д	*									

		поражений органов пищеварения в детском возрасте с учётом их АФО.												
22	КПЗ	Методика исследования органов пищеварения с учётом основных АФО системы	4	Т	*	*			*					*
23	КПЗ	Семиотика поражения органов пищеварения	4	Т	*	*			*				*	*
		Тема 10. Система органов кроветворения.												
24	ЛЗ	Особенности органов кроветворения и системы крови у детей в возрастном аспекте. Основные синдромы поражения	2	Д	*									
25	КПЗ	Методика исследования органов кроветворения с учётом их основных АФО. Лабораторные синдромы поражения у детей.	4	Т	*	*			*					*
		Тема 11. Органы мочеобразования и мочеотделения.												
26	ЛЗ	Лабораторные и инструментальные методы исследования мочевой системы детей. Основные синдромы поражений с учётом АФО мочевой системы у детей.	2	Д	*									
27	К	Рубежный контроль по темам 5 и 6	3	Р	*		*	*		*				
28	К	Рубежный контроль по темам 7 и 8	4	Р	*		*	*		*				
29	З	Промежуточная аттестация	4	И	*		*	*		*	*			
		Всего часов за семестр:	82											
6 семестр														
		Раздел 3. Методы исследования отдельных органов и систем с учётом их анатомо-физиологических особенностей. Семиотика основных поражений (продолжение).												
		Тема 9. Система органов кроветворения (продолжение).												
30	КПЗ	Семиотика поражения органов пищеварения	3	Т	*	*			*				*	*
		Тема 10. Система органов кроветворения.												
31	КПЗ	Семиотика поражения органов кроветворения.	3	Т	*	*			*				*	*
		Тема 11. Органы мочеобразования и мочеотделения.												
32	КПЗ	Методика исследования органов мочевыделительной системы с учётом основных АФО системы.	3	Т	*	*			*					*
33	КПЗ	Семиотика поражения мочевыделительной системы у детей.	3	Т	*	*			*				*	*
34	КПЗ	Лабораторная диагностика	3	Т	*				*					*
	КПЗ	Курация больных с различной патологией для написания истории болезни.	3	Т	*								*	*
35	К	Рубежный контроль по темам 9-11	3	Р	*		*	*		*				
36	К	Рубежный контроль по разделам 2-3	6	Р	*		*	*		*	*			
		Раздел 4. Диетическая коррекция некоторых состояний и заболеваний у детей раннего возраста.												
		Тема 15. Основные понятия о диетической профилактике и диетической коррекции некоторых состояний и заболеваний у детей												

		раннего возраста.												
37	КПЗ	Коррекция затруднений, возникающих при грудном вскармливании:	3	Т	*	*			*		*	*		*
38	КПЗ	Смешанное вскармливание. Наиболее частые ошибки при составлении рационов при смешанном вскармливании и их коррекция.	3	Т	*	*			*		*	*		*
39	КПЗ	Диетическая коррекция при функциональных нарушениях системы органов пищеварения у детей грудного возраста	3	Т	*	*			*		*	*		*
40	КПЗ	Диетическая коррекция при функциональных нарушениях системы органов пищеварения у детей грудного возраста	3	Т	*	*			*		*	*		*
41	КПЗ	Понятие о диетической профилактике и диетической коррекции пищевой аллергии.	3	Т	*	*			*		*	*		*
42	К	Рубежный контроль по теме 15	3	Р	*				*	*	*			
43	ИЗ	Текущий итоговый контроль по разделам 1-4	3	И	*		*	*		*			*	
		Всего часов за семестр:	48											
	Э	Промежуточная аттестация	9				*	*		*	*			
		Всего часов по дисциплине:	139											

Условные обозначения:

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации *

Виды учебных занятий, формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
Лекционное занятие	Лекция	ЛЗ
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Практическое занятие	Практическое	ПЗ
Практикум	Практикум	П
Лабораторно-практическое занятие	Лабораторно-практическое	ЛПЗ
Лабораторная работа	Лабораторная работа	ЛР
Клинико-практическое занятие	Клинико-практическое	КПЗ
Специализированное занятие	Специализированное	СЗ
Комбинированное занятие	Комбинированное	КЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Контрольная работа	Контр. работа	КР
Групповая консультация	Групп. консультация	КС
Конференция	Конференция	Конф.
Зачёт	Зачёт	З
Защита курсовой работы	Защита курсовой работы	ЗКР
Экзамен	Экзамен	Э

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**	Сокращённое наименование		Содержание
Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий	Д	Контроль посещаемости занятий обучающимся
Текущий тематический контроль	Тематический	Т	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности на занятиях по теме.

Текущий рубежный контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу) дисциплины
Текущий итоговый контроль	Итоговый	И	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по темам (разделам) дисциплины

**Формы проведения текущего контроля успеваемости
и промежуточной аттестации обучающихся /виды работы обучающихся/ *****

№	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ФТКУ) ***	Техническое и сокращённое наименование		Виды работы обучающихся (ВРО) ***	Типы контроля
1	Контроль присутствия (КП)	Присутствие	КП	Присутствие	Присутствие
2	Учет активности (А)	Активность	А	Работа на занятии по теме	Участие
3	Опрос устный (ОУ)	Опрос устный	ОУ	Выполнение задания в устной форме	Выполнение обязательно
4	Опрос письменный (ОП)	Опрос письменный	ОП	Выполнение задания в письменной форме	Выполнение обязательно
5	Опрос комбинированный (ОК)	Опрос комбинированный	ОК	Выполнение заданий в устной и письменной форме	Выполнение обязательно
6	Тестирование в электронной форме (ТЭ)	Тестирование	ТЭ	Выполнение тестового задания в электронной форме	Выполнение обязательно
7	Проверка реферата (ПР)	Реферат	ПР	Написание (защита) реферата	Выполнение обязательно
8	Проверка лабораторной работы (ЛР)	Лабораторная работа	ЛР	Выполнение (защита) лабораторной работы	Выполнение обязательно
9	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	История болезни	ИБ	Написание (защита) учебной истории болезни	Выполнение обязательно
10	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Практическая задача	РЗ	Решение практической (ситуационной) задачи	Выполнение обязательно
11	Подготовка курсовой работы (ПКР)	Курсовая работа	ПКР	Выполнение (защита) курсовой работы	Выполнение обязательно
12	Клинико-практическая работа (КПР)	Клинико-практическая работа	КПР	Выполнение клинико-практической работы	Выполнение обязательно
13	Проверка конспекта (ПК)	Конспект	ПК	Подготовка конспекта	Выполнение обязательно
14	Проверка контрольных нормативов (ПKN)	Проверка нормативов	ПKN	Сдача контрольных нормативов	Выполнение обязательно
15	Проверка отчета (ПО)	Отчет	ПО	Подготовка отчета	Выполнение обязательно
16	Контроль выполнения домашнего задания (ДЗ)	Контроль самостоятельной работы	ДЗ	Выполнение домашнего задания	Выполнение обязательно, Участие
17	Контроль изучения электронных образовательных ресурсов (ИЭОР)	Контроль ИЭОР	ИЭОР	Изучения электронных образовательных ресурсов	Изучение ЭОР

5. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине

5.1. Планируемые результаты обучения по темам и разделам дисциплины

Планируемые результаты обучения по темам и/или разделам дисциплины, соотнесенные с планируемыми результатами освоения дисциплины – согласно п. 1.3. и содержанием дисциплины – согласно п.3. настоящей рабочей программы дисциплины.

5.2. Формы проведения текущего контроля успеваемости

Текущий контроль успеваемости обучающегося в семестре осуществляется в формах, предусмотренных тематическим планом настоящей рабочей программы дисциплины (см. п. 4.1).

5.3. Критерии, показатели и оценочные средства текущего контроля успеваемости обучающихся

5.3.1. Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в семестре осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

5.3.2. Критерии оценивания результатов текущей успеваемости обучающегося по формам текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль успеваемости проводится в следующих формах:

- опрос устный;
- опрос письменный;
- тестирование;
- контроль освоения практических навыков (клинико-практической работы);
- подготовка отчета;
- написание истории болезни;
- написание реферата;
- решение практической (ситуационной) задачи.

Реферат должен быть написан по заданным темам и в соответствии с требованиями, которые доводятся до сведения обучающихся – изложены в разделе 8.

Типовые задания для контроля освоения практических навыков (клинико-практической работы), подготовки отчетов

1. Установите психологический и речевой контакт с детьми и их родителями;
2. Выявите основные жалобы и симптомы заболевания у больного ребенка;
3. Соберите анамнез заболевания;
4. Проведите клиническое исследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) органов и систем здорового и больного ребенка;
5. Выявите патологические отклонения, сделайте заключение по результатам клинического исследования (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) органов и систем здорового и больного ребенка;
6. Оцените результаты наиболее часто используемых лабораторных и инструментальных методов обследования;
7. Выявите отклонения в наиболее часто используемых лабораторных и инструментальных методах обследования, сделайте заключение;

8. Сделайте заключение об основной(ых) системе(ах) поражения на основании результатов исследования;
9. Выделите основные синдромы и уровни (для органов дыхания, пищеварения, мочевыделительной системы) поражения;
10. Оцените наличие функциональных нарушений со стороны основных органов и систем;
11. Оценить тяжесть состояния по основным органам и системам;
12. Доложите результаты объективного исследования ребенка по отдельным органам и системам;
13. Письменно изложите результаты клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования по отдельным органам и системам с заключением по разделам;
14. Выявите основные нарушения в рационах питания детей раннего возраста и дайте рекомендации по их коррекции;
15. Проведите коррекцию рационов питания детей раннего возраста с затруднениями при грудном вскармливании, с различными функциональными нарушениями (синдром срыгивания, синдром запора, синдром поноса, кишечная колика) и из группы риска по развитию пищевой аллергии, гипо- и/или паратрофии.

Типовые тестовые задания:

1. ОСМОТР И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗЕВА У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТСЯ:

- а) в начале осмотра органов дыхания
- б) в конце осмотра органов дыхания
- в) после перкуссии и аускультации органов дыхания

2. МЕЛЕНА – ЭТО:

- а) рвота с примесью крови
- б) черный гомогенный кал
- в) рвота «кофейной гущей»
- г) алая кровь в каловых массах

3. КАРДИОТОРАКАЛЬНЫЙ ИНДЕКС – ЭТО СООТНОШЕНИЕ:

- а) поперечных размеров сердца и грудной клетки
- б) длинников грудной клетки и сердца
- в) поперечных размеров тимуса и сердца

Типовые ситуационные задачи:

Ситуационная задача № 1

Ребёнок 4 мес. При осмотре врач обратил внимание на деформации костей черепа – уплощение и облысение затылка, увеличение лобных и теменных бугров. При пальпации выявлена податливость краев большого родничка, участки размягчения по ходу

стреловидного шва, реберные «чётки». Отмечено снижение мышечного тонуса. Из анамнеза известно, что ребёнок родился в ноябре, недоношенным с массой тела 2350 г, длиной 44 см, после 1-го месяца жизни ежемесячная прибавка в массе тела составляла от 800 до 1200 г (всего прибавил 4 кг).

По данным биохимического анализа крови: уровень ионизированного кальция = 0,9 ммоль/л, фосфора = 1,5 ммоль/л, щелочной фосфатазы = 720 ЕД/л (норма 70-612 ЕД/л).

Вопросы.

1. Поражение какой системы можно предположить?
2. На основании каких симптомов?
3. Оцените биохимический анализ крови, приведите нормативы.
4. Для какого заболевания характерны выявленные симптомы?
5. Какие причины могли способствовать развитию заболевания?

Ситуационная задача № 2

Ребёнку 10 мес., родился с массой 3200 г и длиной 50 см. Находится на искусственном вскармливании, кормится 5 раз в день, получает 2 раза коровье молоко с печеньем, 2 раза кефир, 1 раз овощное пюре. В настоящее время масса 9600 г, длина 72 см.

1. Оцените массу и длину ребёнка.
2. Дайте рекомендации по режиму питания, укажите суточный и разовый объёмы кормлений.
3. Рационально ли кормится ребенок? Дайте рекомендации.
4. Составьте примерный рацион питания на 1 день с учетом Ваших рекомендаций.
5. Укажите суточную потребность в основных пищевых ингредиентах и энергии.
6. Нуждается ли ребенок в дополнительном введении жидкости? Если да, то какую воду и в каком количестве?

Ситуационная задача № 3

Девочка родилась 28.03.2002 г. Осмотрен 1.06.2009 г, имеет рост 131 см, массу 22 кг, окружность головы 54 см, окружность груди 50 см.

Вопросы.

1. Определите возрастную группу.
2. Оцените антропометрические показатели и их совокупность по эмпирическим формулам.
3. Оцените антропометрические показатели и их совокупность по стандартам центильного типа.
4. Оцените массу по росту. При выявлении выраженных отклонений роста и/или массы оцените их степень в процентах.
5. Определите оценочную группу для выбора врачебной тактики.

Ситуационная задача № 4

Мальчик родился с массой тела 2800 г., длиной 50 см, окружностью головы 36 см, окружностью груди 34 см. В настоящее время ему 9 мес. 6 дней. Осмотрен педиатром, масса тела 7440 г, длина 68 см, окружность головы 44 см, окружность груди 44 см.

Вопросы.

1. Определите возрастную группу.
2. Оцените антропометрические показатели и их совокупность по эмпирическим

- формулам.
3. Оцените антропометрические показатели и их совокупность по стандартам центильного типа.
 4. Оцените массу по росту. При выявлении выраженных отклонений роста и/или массы оцените их степень в процентах.
 5. Определите оценочную группу для выбора врачебной тактики.

5.3.2.1. Критерии оценивания устного/письменного опроса в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам устного/письменного опроса выставляется:

- а) оценка «отлично» в том случае, если обучающийся:
- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
 - демонстрирует глубокие знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
 - грамотно и логично излагает материал, даёт последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы;
 - делает обобщения и выводы;
 - уверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
 - демонстрирует умение уверенного составления рациона питания ребенка с учетом знаний современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящимися на различных видах вскармливания;
 - четко и правильно изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния, сделаны исчерпывающие выводы, сформулировано развернутое обоснованное заключение.

Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

- б) оценка «хорошо» в том случае, если обучающийся:
- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
 - демонстрирует прочные знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
 - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы;
 - делает обобщения и выводы;
 - применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
 - демонстрирует умение уверенного составления рациона питания ребенка с учетом знаний современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящимися на различных видах вскармливания, но имеются незначительные неточности;
 - четко и правильно изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния, но имеются незначительные неточности, сделаны неполные выводы, сформулировано развернутое, но недостаточно обоснованное заключение.

Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения

(наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка «удовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует знания основного материала по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);
- даёт неполный, недостаточно аргументированный ответ;
- не делает правильные обобщения и выводы;
- неуверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует умение неуверенного составления рациона питания ребенка без учета знаний современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящихся на различных видах вскармливания, имеются незначительные ошибки;
- изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния с незначительными ошибками, выводы сделаны неполные, с ошибками, сформулировано краткое, недостаточно обоснованное заключение.

Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.

г) оценка «неудовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует разрозненные знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);
- допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;
- не делает обобщения и выводы;
- не умеет применять теоретические знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- не ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует умение неверного составления рациона питания ребенка, имеются грубые ошибки, свидетельствующие об отсутствии или разрозненные знания современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящихся на различных видах вскармливания;
- изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния с серьезными ошибками, выводы сделаны неверные, заключение отсутствует.

или:

- отказывается от ответа;

или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

5.3.2.2. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно»:

Оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Число правильных ответов	90-100%	80-89,99%	70-79,99%	0-69,99%

5.3.2.3. Критерии оценивания результатов решения практической (ситуационной) задачи в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам решения практической (ситуационной) задачи выставляется:

- оценка «отлично», если практическая (ситуационная) задача решена правильно и сделаны верные выводы из полученных результатов;

- оценка «хорошо», если практическая (ситуационная) задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка «удовлетворительно», если правильно определен алгоритм решения практической (ситуационной) задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка «неудовлетворительно», если практическая (ситуационная) задача не решена.

или:

- отказывается от ответа;

или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства

5.3.2.4. Критерии оценивания результатов освоения практических навыков (клинико-практической работы) в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам контроля освоения практических навыков выставляется:

- оценка «отлично», если практические навыки продемонстрированы правильно, алгоритм методики исследования излагается четко, должен быть правильным;

- оценка «хорошо», если практические навыки продемонстрированы правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании, алгоритм методики исследования излагается четко, правильно или имеет небольшие неточности;

- оценка «удовлетворительно», если правильно определен алгоритм методики исследования, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании и/или демонстрации выполнения практических навыков;

- оценка «неудовлетворительно», если практические навыки продемонстрированы с грубыми ошибками, в том числе в изложении алгоритма методики исследования и/или отмечается непонимание сущности излагаемого вопроса, неточность ответов на дополнительные и наводящие вопросы.

или:

- обучающийся отказывается от ответа;

или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства

5.3.2.5. Критерии оценивания реферата, отчета (протокола исследования) после курации больного/написания истории болезни в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося.

По результатам контроля написания реферата, отчета (протокола исследования) после курации больного/ написания истории болезни выставляется:

- оценка *«отлично»*, если реферат, протокол исследования/история болезни изложены четко, верно, полностью соответствуют алгоритму исследования/схеме написания, написаны грамотно и логично, сформулированы последовательные и исчерпывающие обобщения, выводы и заключения;

- оценка *«хорошо»*, если реферат, протокол исследования/история болезни изложены четко, верно, но допущены незначительные ошибки в деталях, в целом соответствуют алгоритму исследования/схеме написания, но имеются незначительные отклонения, написаны грамотно и логично, сформулированы последовательные обобщения, выводы и заключения или имеются небольшие неточности;

- оценка *«удовлетворительно»*, если реферат, протокол исследования/история болезни изложены с существенными ошибками, в целом соответствуют алгоритму исследования/схеме написания, но имеются значительные отклонения, сформулированы неполные и/или недостаточно аргументированные обобщения, выводы и заключения или имеются значительные ошибки;

- оценка *«неудовлетворительно»*, если реферат, протокол исследования/история болезни изложены с грубыми ошибками, в том числе в алгоритме исследования/схеме написания, сформулированы неверные, неаргументированные обобщения, выводы и заключения или не сделаны вовсе.

или:

- реферат, протокол исследования/история болезни не сданы.

5.4. Методические указания по порядку проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине по формам текущего контроля, предусмотренным настоящей рабочей программой дисциплины

Методические указания по порядку проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине по формам текущего контроля, предусмотренным настоящей рабочей программой дисциплины (см. п. 5.3.2) подготавливаются кафедрой и объявляются преподавателем накануне проведения текущего контроля успеваемости.

6. Организация промежуточной аттестации обучающихся

5 семестр

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачёт;
- 2) Форма организации промежуточной аттестации – тестирование, устное собеседование по вопросам с решением практических (ситуационных задач) и контролем практических навыков;
- 3) Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Понятие о расспросе как первом методе объективного исследования ребёнка, его

- цели. Методика сбора анамнеза в педиатрической практике, особенности расспроса родителей и детей. Значение анамнеза для диагностики заболеваний;
2. Анамнез заболевания и жизни: основные разделы и выводы, особенности сбора анамнеза при острых и хронических заболеваниях, алгоритм составления заключения. Последовательность расспроса при сборе анамнеза в педиатрической практике. Анамнез заболевания, основные разделы и выводы. Анамнез жизни, основные разделы и выводы;
 3. Общий осмотр ребёнка: основные показатели, их диагностическая значимость. Оценка состояния сознания, показатели поведения и настроения ребёнка. Понятие о стигмах дисморфогенеза;
 4. Критерии оценки тяжести состояния при острых и хронических заболеваниях в педиатрической практике;
 5. Физическое развитие: семиотика отклонений и их наиболее частые причины;
 6. Физическое развитие: клинические признаки недостаточности и избыточности питания ребёнка, способы оценки степени отклонений;
 7. Нервная система: основные синдромы поражения, диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов исследования ЦНС у детей;
 8. Нервная система: нарушения речевого, психо-моторного развития у детей, нарушения предметно-манипулятивной деятельности;
 9. Нервная система: понятие о врожденных пороках развития в связи с эмбриогенезом, их причины и проявления;
 10. Система кожи и подкожно-жировой клетчатки: методика объективного исследования кожи, слизистых оболочек, придатков кожи и подкожно-жирового слоя у детей; семиотика поражения, критерии оценки тяжести состояния;
 11. Костно-суставная система: методика объективного исследования, дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования, их диагностические возможности, семиотика поражения, критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях;
 12. Мышечная система: методика объективного исследования, семиотика поражения, критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях;
 13. Система органов дыхания: методика объективного исследования; дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования, их диагностические возможности, семиотика поражения, критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях;
 14. Основные симптомы и причины воспалительного поражения верхних, средних и нижних дыхательных путей у детей;
 15. Основные синдромы поражения верхних, средних и нижних дыхательных путей, причины и механизмы развития, клинические, лабораторные и инструментальные проявления;
 16. Сердечно-сосудистая система: методика объективного исследования; дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования, их диагностические возможности, семиотика поражения, критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях;
 17. Основные симптомы и причины воспалительного поражения миокарда, эндокарда, перикарда у детей;
 18. Особенности методики исследования и семиотика поражения органов дыхания у грудных детей, понятие о врожденных пороках развития дыхательной системы в связи с эмбриогенезом;
 19. Сердечно-сосудистая система: особенности методики исследования и семиотики поражения у детей грудного возраста;
 20. Понятие о врожденных пороках развития сердца и сосудов у детей, их связь с эмбриогенезом, классификация, основные симптомы и синдромы, которыми они

проявляются.

6 семестр

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – экзамен;
- 2) Форма организации промежуточной аттестации – тестирование, сдача практических навыков, устный опрос по вопросам и решение практических (ситуационных) задач,
- 3) Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Основные этапы становления педиатрии (Петр I, Екатерина II, В. Апгар, Н.Ф. Филатов, С.Ф. Хотовицкий, А.В. Мазурин и др.).
2. Особенности методики сбора анамнеза в педиатрической практике. Особенности расспроса родителей и детей. Значение анамнеза для диагностики заболеваний. Разделы анамнеза;
3. Последовательность расспроса при сборе анамнеза в педиатрической практике. Анамнез заболевания, основные разделы и выводы. Анамнез жизни, основные разделы и выводы;
4. Показатели, определяемые при общем осмотре ребёнка, их диагностическая значимость. Оценка состояния сознания, показатели поведения и настроения ребёнка. Понятие о стигмах дисморфогенеза;
5. Общие критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях в педиатрической практике;
6. Методы объективного и лабораторно-инструментального исследования основных органов и систем: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной, системы органов пищеварения и кроветворения;
7. Методика объективного исследования основных органов и систем (кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, системы органов пищеварения и кроветворения): данные, выявляемые при осмотре, пальпации, перкуссии и аускультации. Семиотика их изменений при заболеваниях у детей;
8. Значение данных анамнеза и клинического обследования в диагностике заболеваний различных органов и систем: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, системы органов пищеварения и кроветворения;
9. Возрастные анатомо-физиологические особенности различных органов и систем, влияющие на развитие патологии: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной, системы органов пищеварения и кроветворения;
10. Диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов исследования различных органов и систем: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной, системы органов пищеварения и кроветворения;
11. Семиотика основных клинических симптомов поражения различных органов и систем, их причины: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, системы органов пищеварения и кроветворения;
12. Семиотика основных лабораторных симптомов поражения различных органов и систем, их причины: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной, системы органов пищеварения и кроветворения;

13. Основные клинические синдромы поражения органов и систем у детей, механизмы и причины их развития, проявления, анатомо-физиологические предпосылки возникновения: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной, системы органов пищеварения и кроветворения;
14. Основные лабораторно-инструментальные синдромы поражения органов и систем у детей, причины их развития, проявления: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной, системы органов пищеварения и кроветворения;
15. Понятие о врожденных пороках развития основных органов и систем (кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной, системы органов пищеварения и кроветворения), их связь с эмбриогенезом, классификация, наиболее часто встречающиеся пороки развития, основные симптомы и синдромы, которыми они проявляются;
16. Критерии оценки тяжести состояния у детей при заболеваниях различных органов и систем: кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, системы органов пищеварения и кроветворения;
17. Семиотика отклонений в физическом развитии детей и их наиболее частые причины;
18. Клинические признаки недостаточности и избыточности питания ребёнка, способы оценки степени отклонений;
19. Нарушения речевого развития у детей с учётом этапов формирования речи: предречевое развитие, «сенсорная» речь, «моторная» речь, запас слов, «фразовая» речь. Роль окружающей среды и воспитания в формировании речи;
20. Нарушения психомоторного развития у детей. Закономерности формирования движений у плода и ребёнка после рождения в связи с развитием нервной системы. Средние сроки формирования статических и моторных навыков у ребёнка 1-го года жизни, допустимые отклонения в сроках;
21. Нарушения предметно-манипулятивной деятельности у детей и факторы, способствующие их развитию. Роль окружающей среды, воспитания, подбора игрушек, занятий с детьми 1-го года в формировании психомоторных навыков;
22. Симптомы поражения основных эндокринных желез у детей: гипо-, гиперфункция щитовидной железы, надпочечников, гипоталамо-гипофизарной системы;
23. Семиотика нарушений белкового обмена: синдром белково-калорийной недостаточности, синдром избыточного потребления белка;
24. Семиотика нарушений углеводного обмена. Клинические и лабораторные симптомы сахарного диабета;
25. Семиотика нарушений жирового обмена. Основные синдромы поражения;
26. Нарушения водно-солевого обмена у детей (дегидратация, гипергидратация, гиперосмия). Синдромы гипо- и гиперкалиемии, гипо- и гипернатриемии;
27. Воспаления и трещины сосков: причины появления, рекомендации по профилактике их появления, особенности организации естественного вскармливания;
28. Нагрубание молочных желез и лактостаз: причины, особенности организации вскармливания, показания для сцеживания, приспособления для этого, хранение сцеженного молока;
29. Плоские и втянутые соски: особенности ухода, техники кормления, коррекция проблемы;
30. Отказ от груди: причины, решение проблемы;
31. Младенческие кишечные колики (МКК): симптомы и диагностические критерии, наиболее частые причины, диетотерапия на естественном (коррекция питания матери, коррекция аэрофагии) и на искусственном вскармливании (антиколиковые

- бутылочки, группы детских молочных смесей (ДМС), которые могут использоваться у детей с коликами, компоненты физиологических ДМС, способствующих улучшению состояния ЖКТ при коликах), особенности ухода за детьми с МКК;
32. Функциональные запоры: определение, симптомы, факторы риска при естественном и искусственном вскармливании, диетотерапия на естественном (коррекция питания матери) и искусственном (компоненты физиологических ДМС, положительно воздействующих на моторику ЖКТ, группы смесей, которые могут использоваться у детей с запорами) вскармливании, особенности организации прикорма у детей с запорами;
 33. Синдром срыгиваний: причины, анатомо-физиологические особенности верхних отделов желудочно-кишечного тракта, способствующие его развитию, оценка интенсивности срыгиваний, коррегирующие мероприятия (постуральная терапия, диетическая коррекция при естественном вскармливании, какие группы детских молочных смесей могут использоваться у детей со срыгиваниями, в чем особенности каждой группы и отличия от физиологических, названия смесей в каждой группе);
 34. Лактазная недостаточность: клинические проявления, виды, сроки созревания лактазы в возрастном аспекте, физиологическое значение лактозы для детей первого года жизни, какие группы детских молочных смесей могут использоваться у детей с лактазной недостаточностью, в чем особенности каждой группы и отличия от физиологических, названия смесей в каждой группе, особенности организации прикорма у детей с лактазной недостаточностью;
 35. Пищевая аллергия: факторы, предотвращающие развитие пищевой аллергии у детей на естественном и искусственном вскармливании, роль обоих видов вскармливания в развитии пищевой аллергии, группы гипоаллергенных смесей, особенности каждой группы и отличия от физиологических, названия смесей в каждой группе, особенности организации прикорма у детей из группы риска по развитию пищевой аллергии и/или имевших проявления аллергии в первые месяцы жизни;
 36. Кисломолочные смеси: их особенности, отличия от пресных по составу, биологическим эффектам, правилам использования, примеры данных смесей;
 37. Детские молочные смеси из группы «Комфорт»: их особенности, отличия от физиологических, показания для использования и их обоснования, примеры данных смесей, их различия между собой;
 38. Антирефлюксные ДМС на основе крахмала: их особенности, отличия от физиологических, показания для назначения и их обоснования, примеры данных смесей;
 39. Антирефлюксные ДМС на основе камеди: их особенности, отличия от физиологических, показания для назначения и их обоснования, примеры данных смесей;
 40. Различия между антирефлюксными ДМС на основе камеди и крахмала, принципы выбора между ними;
 41. ДМС с пониженным содержанием лактозы по сравнению с физиологическими: группы таких смесей, их особенности, отличия от физиологических, показания для назначения, примеры смесей в каждой группе;
 42. Безлактозные детские молочные смеси: их особенности, отличия от физиологических, показания для назначения и их обоснования; примеры данных смесей. Возможности сочетания низко- и безлактозных смесей;
 43. Гипоаллергенные детские молочные смеси: их виды, особенности, отличия друг от друга, примеры смесей в каждой группе;
 44. Профилактические гидролизаты: их особенности, отличия от физиологических, показания для назначения и их обоснования, примеры данных смесей;
 45. Полные гидролизаты: их виды, особенности, отличия от физиологических, частичных гидролизатов и между собой, показания для назначения и их

обоснования, примеры смесей каждого вида.

Примерный перечень практических (ситуационных) задач для подготовки к промежуточной аттестации

Ситуационная задача № 1

Ребёнок 2-х лет (мальчик) поступил в отделение с кровотечением из прикуса языка, которое продолжается 2 дня. Родители ребёнка здоровы. Дядя по матери страдает кровотечениями после небольших травм. В момент осмотра кровотечения нет. Бледность кожи и видимых слизистых оболочек. На коже разной величины и давности кровоизлияния (гематомы, экхимозы).

В анализе крови: Hb – 90 г/л, эритроциты $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, ретикулоциты – 2%, MCV – 80 фл, MCH – 26,5 пг, RDW – 14%, лейкоциты $10,0 \cdot 10^9$ /л, нейтрофилы – пал/яд. – 4%, сегм/яд. – 40%, лимф. – 47%, моно. – 6%, эозин. – 3%, СОЭ – 9 мм/час, тромбоциты $350 \cdot 10^9$ /л.

В коагулограмме: время свертывания венозной крови 2 часа (норма 5-7 мин.), АЧТВ – 90 сек (норма 25-45 сек), протромбиновый индекс – 98% (норма 70-100%), фибриноген 3 г/л (норма 2-4 г/л), VIII ф. - 1% (норма 70-100%), IX ф. – 109% (норма 70-100%).

Вопросы.

1. Какого рода заболевание у ребёнка – наследственное или приобретенное?
2. Какие клинические синдромы имеются у ребёнка? Определите тип кровоточивости.
3. Какие изменения выявлены в анализе крови?
4. Есть ли патологические изменения в коагулограмме?
5. Какова тяжесть анемического синдрома? С чем связана анемия?
6. О каком заболевании можно думать?

Ситуационная задача № 2

Мальчик родился 10.09.1997 г. Осмотрен 10.04.2009 г, имеет рост 132 см, массу 37 кг, окружность головы 54 см, окружность груди 75 см.

Вопросы.

1. Определите возрастную группу.
2. Оцените антропометрические показатели и их совокупность по эмпирическим формулам.
3. Оцените антропометрические показатели и их совокупность по стандартам центильного типа.
4. Оцените массу по росту. При выявлении выраженных отклонений роста и/или массы оцените их степень в процентах.
5. Определите оценочную группу для выбора врачебной тактики.

Ситуационная задача № 3

Ребёнку 6 мес. Кормится 5 раз в день: 4 раза – грудью матери и 1 раз получает прикорм овощным пюре. У матери на фоне заболевания в последнюю неделю уменьшилось количество молока, ребёнок высасывает 130 мл за одно кормление. Врач поликлиники рекомендовал докорм молочными смесями. Масса ребёнка в 6 мес. 7400 г, длина 65 см (при рождении масса составляла 2800 г. длина – 49 см).

1. Оцените массу и длину ребёнка.
2. Укажите суточный и разовый объёмы кормлений, режим кормлений.

3. Достаточно ли молока у матери? Нужен ли докорм? Правильные ли рекомендации дал врач поликлиники? Следует ли вводить новые блюда прикорма? Дайте рекомендации.
4. Составьте примерный рацион питания на 1 день.
5. Укажите суточную потребность в основных пищевых ингредиентах и энергии.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (по периодам освоения образовательной программы) – согласно п. 1.3. настоящей рабочей программы дисциплины

7.2. Критерии, показатели и порядок проведения промежуточной аттестации обучающихся

7.2.1. Критерии, показатели и порядок проведения промежуточной аттестации по дисциплине в форме зачета

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине в форме зачёта организуется согласно расписанию занятий и проводится, как правило, на последней неделе изучения дисциплины в семестре или по завершению учебного цикла.

Зачёт принимается преподавателем, ведущим занятия в группе или читающим лекции по дисциплине или иным преподавателем, назначенным заведующим кафедрой.

Оценка уровня сформированности знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции обучающихся в ходе промежуточной аттестации, проводимой в форме зачёта, осуществляется посредством выставления недифференцированной оценки «зачтено» или «не зачтено».

Порядок оценки уровня сформированности у обучающегося знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции по дисциплине:

Оценка на промежуточной аттестации, проводимой в форме зачёта, складывается из двух составляющих: оценки за работу в семестре (результаты текущего контроля успеваемости) и оценки, полученной на зачёте.

Оценка за работу в семестре определяется как отношение суммы оценок, полученных обучающимся по результатам рубежного контроля, к числу рубежных контролей в семестре, с округлением до целого числа согласно правилам математики.

Если обучающийся в семестре по итогам рубежного контроля по разделу или теме получил неудовлетворительную оценку или пропустил занятия и не сумел отработать тему или раздел дисциплины, в этом случае обучающийся в ходе зачёта обязан будет выполнить дополнительное задание по соответствующему разделу или теме.

Если обучающийся посетил все занятия и имел отличные оценки по результатам текущего тематического и текущего итогового контроля, решением преподавателя его итоговая оценка за работу в семестре может быть повышена на 1 балл.

Оценка на зачёте складывается из оценок, полученных обучающимся за тестирование и устный опрос с решением практической задачи и контролем практических навыков.

Критерии оценивания устного опроса в рамках зачета:

По результатам устного опроса выставляется:

а) оценка «отлично» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует глубокие знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
- грамотно и логично излагает материал, даёт последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;
- уверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- демонстрирует умение уверенного составления рациона питания ребенка с учетом знаний современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящихся на различных видах вскармливания;
- четко и правильно изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния, сделаны исчерпывающие выводы, сформулировано развернутое обоснованное заключение.

Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

б) оценка «хорошо» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует прочные знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;
- применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- демонстрирует умение уверенного составления рациона питания ребенка с учетом знаний современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящихся на различных видах вскармливания, но имеются незначительные неточности;
- четко и правильно изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния, но имеются незначительные неточности, сделаны неполные выводы, сформулировано развернутое, но недостаточно обоснованное заключение.

Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка «удовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует знания основного материала по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов,

закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);

- даёт неполный, недостаточно аргументированный ответ;
- не делает правильные обобщения и выводы;
- неуверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует умение неуверенного составления рациона питания ребенка без учета знаний современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящихся на различных видах вскармливания, имеются незначительные ошибки;
- изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния с незначительными ошибками, выводы сделаны неполные, с ошибками, сформулировано краткое, недостаточно обоснованное заключение.

Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.

г) оценка «неудовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует разрозненные знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);
- допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;
- не делает обобщения и выводы;
- не умеет применять теоретические знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- не ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует умение неверного составления рациона питания ребенка, имеются грубые ошибки, свидетельствующие об отсутствии или разрозненные знания современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящихся на различных видах вскармливания;
- изложил рацион питания ребенка, алгоритм методики исследования различных органов и систем с учетом нормативных показателей их функционирования, результаты исследования (протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния с серьезными ошибками, выводы сделаны неверные, заключение отсутствует.

или:

- отказывается от ответа;

или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

Критерии оценивания результатов тестирования в рамках зачета

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно»:

Оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
--------	---------	--------	-------------------	---------------------

Число правильных ответов	90-100%	80-89,99%	70-79,99%	0-69,99%
--------------------------------	---------	-----------	-----------	----------

Критерии оценивания результатов освоения практических навыков (клинико-практической работы) в рамках зачета

По результатам контроля освоения практических навыков выставляется:

- оценка *«отлично»*, если практические навыки продемонстрированы правильно, алгоритм методики исследования излагается четко, должен быть правильным;

- оценка *«хорошо»*, если практические навыки продемонстрированы правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании, алгоритм методики исследования излагается четко, правильно или имеет небольшие неточности;

- оценка *«удовлетворительно»*, если правильно определен алгоритм методики исследования, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании и/или демонстрации выполнения практических навыков;

- оценка *«неудовлетворительно»*, если практические навыки продемонстрированы с грубыми ошибками, в том числе в изложении алгоритма методики исследования и/или отмечается непонимание сущности излагаемого вопроса, неточность ответов на дополнительные и наводящие вопросы.

или:

- обучающийся отказывается от ответа;

или:

во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства

Критерии оценивания результатов решения практической (ситуационной) задачи в рамках зачета

По результатам решения практической (ситуационной) задачи выставляется:

- оценка *«отлично»*, если практическая (ситуационная) задача решена правильно и сделаны верные выводы из полученных результатов;

- оценка *«хорошо»*, если практическая (ситуационная) задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка *«удовлетворительно»*, если правильно определен алгоритм решения практической (ситуационной) задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка *«неудовлетворительно»*, если практическая (ситуационная) задача не решена.

Общая оценка на зачете по результатам тестирования и собеседования не может быть выше оценки за собеседование. Студент, сдавший тестирование на оценку «неудовлетворительно», не допускается до следующего этапа – устного собеседования.

Общая оценка на зачете складывается из оценок за тестирование и собеседование по вопросам (в билете) с решением практической (ситуационной) задачи и контролем практических навыков (клинико-практической работы).

Оценка «отлично»

Оценка за тестирование	5	4
Оценка за собеседование	5	5

Оценка «хорошо»

Оценка за тестирование	5	4	3	3
Оценка за собеседование	4	4	5	4

Оценка «удовлетворительно»

Оценка за тестирование	5	4	3
Оценка за собеседование	3	3	3

Оценка «неудовлетворительно»

Оценка за тестирование	5	4	3	2
Оценка за собеседование	2	2	2	-

Порядок выставления оценки за промежуточную аттестацию по дисциплине, проводимую в форме зачёта:

Оценка «зачтено» за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачёта выставляется:

- в случае получения обучающимся положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») за работу в семестре и положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») на зачёте;

- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «отлично» или «хорошо» на зачёте.

Оценка «не зачтено» за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачёта выставляется:

- в случае если на зачёте обучающийся получил оценку «неудовлетворительно»;

- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «удовлетворительно» или «неудовлетворительно» на зачёте.

7.2.2. Критерии, показатели и порядок проведения промежуточной аттестации по дисциплине в форме экзамена

Допуск обучающегося к промежуточной аттестации, проводимой в форме экзамена, осуществляется на основании результатов его работы в семестре (завершающем семестре).

Работа обучающегося в семестре (завершающем семестре) оценивается преподавателями кафедры в ходе текущего контроля успеваемости по традиционной шкале оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Если обучающийся в семестре занимался на оценку не ниже «удовлетворительно», в том числе каждый текущий рубежный контроль, предусмотренный тематическим планом дисциплины в семестре, сдал на оценку не ниже «удовлетворительно», в этом случае обучающийся признаётся аттестованным и допускается к промежуточной аттестации в форме экзамена.

Если обучающийся по итогам прохождения какого-либо текущего рубежного контроля в семестре получил оценку «неудовлетворительно» или по какой-либо причине отсутствовал на занятии, на котором проводился текущий рубежный контроль и

своевременно не ликвидировал задолженность, в этом случае обучающийся считается не аттестованным и к экзамену не допускается как не выполнивший программу дисциплины.

Порядок оценки уровня сформированности у обучающегося знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции по дисциплине на экзамене:

Обучающийся допускается к экзамену в случае, если итоговая оценка за работу в семестре составляет 3,01 и выше при условии, что все итоговые занятия (рубежный контроль) сданы на положительную оценку.

Обучающийся, получивший итоговую оценку за работу в семестре менее 3,01 и/или не сдавший хотя бы одно из итоговых занятий (рубежный контроль), включая пропедевтическую историю болезни на положительную оценку, не аттестуется и не допускается к экзамену

Экзамен организуется в три этапа: в форме тестирования, сдачи практических навыков и собеседования по билетам. В билете предусмотрено два вида заданий: теоретические вопросы (два) и практические задания (решение двух ситуационных задач). Вес каждого из трёх элементов экзамена (тестирования, сдачи практических навыков и собеседования) не одинаков. Общая оценка за экзамен (по результатам тестирования, сдачи практических навыков и собеседования) не может быть выше оценки за собеседование.

Оценивание степени (уровня) усвоения обучающимся теоретического учебного материала и уровня сформированности у обучающегося умений и навыков (умений решать практические задачи, умений оценивать и использовать в практической деятельности показатели физического развития, составлять рационы питания и др.) в ходе тестирования, сдачи практических навыков и собеседования на экзамене проводится преподавателями кафедры, принимающими экзамен.

Общая оценка по итогам тестирования, сдачи практических навыков и собеседования складывается из трёх оценок:

- оценки за тестирование;
- оценки за сдачу практических навыков;
- оценки по результатам собеседования.

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно»:

Оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Число правильных ответов	90-100%	80-89,99%	70-79,99%	0-69,99%

Студент, сдавший тестирование и/или практические навыки на оценку «неудовлетворительно», не допускается до следующего этапа – устного собеседования.

По результатам сдачи практических навыков и собеседования выставляется:

- а) оценка «отлично» в том случае, если обучающийся:
 - показал наличие твёрдых глубоких, исчерпывающих знаний в объёме пройденного курса на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
 - грамотно и логически стройно изложил материал при ответе;
 - продемонстрировал знание современных тенденций кормления детей различного возраста с различными состояниями/заболеваниями, находящихся на различных видах вскармливания;
 - чётко изложил алгоритм методики исследования различных органов и систем с учётом нормативных показателей их функционирования;

- продемонстрировал практические навыки;
- обобщил результаты исследования (составил протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния;
- правильно составил и чётко изложил рацион питания ребёнка;
- сделал исчерпывающие выводы, сформулировал развёрнутое обоснованное заключение;

Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

б) оценка «хорошо» в том случае, если обучающийся:

- показал наличие твёрдых и достаточно полных знаний в объёме пройденного курса;
- чётко изложил материал при ответе;
- чётко изложил алгоритм методики исследования различных органов и систем с учётом нормативных показателей их функционирования;
- продемонстрировал практические навыки;
- обобщил результаты исследования (составил протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния;
- правильно составил и чётко изложил рацион питания ребёнка;
- сделал неполные выводы, сформулировал недостаточно обоснованное заключение.

Допускаются мелкие неточности и не более двух незначительных ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка «удовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- показал наличие поверхностных знаний в объёме пройденного курса;
- нелогично и непоследовательно изложил материал при ответе;
- с незначительными ошибками изложил алгоритм методики исследования различных органов и систем с учётом нормативных показателей их функционирования;
- с незначительными ошибками продемонстрировал практические навыки;
- с незначительными ошибками обобщил результаты исследования (составил протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния;
- с незначительными ошибками составил рацион питания ребёнка;
- с ошибками сделал выводы из полученных значений, заключение сформулировал кратко и без обоснования.

Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые уверенно исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.

г) оценка «неудовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- допустил грубые ошибки в ответе;
 - показал непонимания сущности излагаемого вопроса;
 - допустил неточности в ответах на дополнительные и наводящие вопросы;
 - с серьёзными ошибками изложил алгоритм методики исследования различных органов и систем с учётом нормативных показателей их функционирования;
 - с серьёзными ошибками продемонстрировал практические навыки;
 - с серьёзными ошибками обобщил результаты исследования (составил протокол исследования) с заключением по обоснованию поражения системы и оценке тяжести состояния;
 - с серьёзными ошибками составил рацион питания ребёнка;
 - сделал неправильные выводы из полученных значений и/или не дал заключение;
- или:
- отказывается от ответа;
- или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, неразрешённые материалы, технические средства.

Порядок выставления общей оценки по результатам тестирования, сдачи практических навыков и собеседования определяется следующим образом:

Оценка «отлично»

Оценка за тестирование	5	5	4	3	-	-	-
Оценка за практические навыки	5	4	5	5	-	-	-
Оценка за собеседование	5	5	5	5	-	-	-

Оценка «хорошо»

Оценка за тестирование	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
Оценка за практические навыки	5	3	5	4	3	4	3	5	3	3	4	3	5	4
Оценка за собеседование	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4

Оценка «удовлетворительно»

Оценка за тестирование	5	5	4	4	4	4	3	3	3
Оценка за практические навыки	3	4	5	4	3	3	5	3	4
Оценка за собеседование	3	3	3	3	3	3	3	4	3

Оценка «неудовлетворительно»

Оценка за тестирование	5	5	5	5	4	4	4	3
Оценка за практические навыки	2	5	4	3	2	5	3	2
Оценка за собеседование	-	2	2	2	-	2	2	-

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации

Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации в форме зачёта.
(фрагмент тестового задания)

1. ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ НАХОДИТСЯ:

ВОЗРАСТ

1. 0-2
2. 3-7
3. 8-12
4. Подростки

ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ЛИНИИ

- А. Ближе к правому краю грудины
- Б. По левому краю грудины
- В. По правой парастеральной линии
- Г. Между стеральной и парастеральной линиями справа

2. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) напряжение прямых мышц живота
- б) вздутие грудной клетки

- в) уменьшение экскурсии грудной клетки
- г) втяжение уступчивых мест грудной клетки
- д) удлинённый выдох
- е) затруднённый вдох

**3. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ТОЧЕК АУСКУЛЬТАЦИИ КЛАПАНОВ СЕРДЦА:
КЛАПАНЫ СЕРДЦА**

- 1. Митральный
- 2. Трикуспидальный
- 3. Аортальный
- 4. Лёгочной артерии

ТОЧКИ АУСКУЛЬТАЦИИ

- А. II межреберье справа
- Б. II межреберье слева
- В. Верхушка сердца
- Г. Нижний конец грудины

Билет для проведения зачета по дисциплине «Пропедевтика детских болезней» по специальности 31.05.02 Педиатрия:

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)
Кафедра пропедевтики детских болезней ПФ

Билет № 1

*для проведения зачета по дисциплине (устное собеседование)
«Пропедевтика детских болезней»
по специальности «31.05.02 Педиатрия»*

- 1. Критерии оценки тяжести состояния при острых и хронических заболеваниях в педиатрической практике.
- 2. Особенности методики исследования и семиотика поражения органов дыхания у грудных детей, понятие о врожденных пороках развития дыхательной системы в связи с эмбриогенезом.

Заведующий кафедрой _____

Моисеев А.Б.

Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена.

(фрагмент тестового задания)

1. ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ДЛЯ СИНДРОМА ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (СТАДИЯ ОЛИГОАНУРИИ) ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гипопроотеинемия
- б) гипермагниемия
- в) азотемия
- г) гиперкалиемия
- д) гипокалиемия
- е) ацидоз

2. ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫЙ ТИП НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) влажные мелкопузырчатые хрипы в лёгких
- б) отёки
- в) увеличение печени
- г) акроцианоз
- д) тахикардия
- е) одышка

3. ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ПРЯМОГО БИЛИРУБИНА (СВЯЗАННОГО) ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ:

- а) синдроме холестаза
- б) гепатите
- в) гемолитической анемии
- г) экзогенной желтухе
- д) пороках развития желчевыводящих путей

Экзаменационный билет для проведения экзамена по дисциплине «Пропедевтика детских болезней» по специальности 31.05.02 Педиатрия:

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)
Кафедра пропедевтики детских болезней ПФ

Экзаменационный билет № 1
для проведения экзамена по дисциплине (устное собеседование)
«Пропедевтика детских болезней»
по специальности «31.05.02 Педиатрия»

1. Особенности методики сбора анамнеза в педиатрической практике. Особенности расспроса родителей и детей. Значение анамнеза для диагностики заболеваний. Разделы анамнеза.
2. Семиотика основных клинических симптомов поражения костей и суставов у детей, их причины.
3. Ситуационная задача по питанию.
4. Ситуационная задача по семиотике поражения.

Заведующий кафедрой _____

Моисеев А.Б.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)
Кафедра пропедевтики детских болезней ПФ

Ситуационная задача по семиотике поражения № 1
для проведения экзамена по дисциплине (устное собеседование)
«Пропедевтика детских болезней»
по специальности «31.05.02 Педиатрия»

Девочка 13 лет, поступила в приёмное отделение стационара с жалобами на длительный, приступообразный сухой кашель, который начался месяц назад на фоне ОРВИ, и сохраняется до момента поступления. Два дня назад у девочки появились приступы затрудненного дыхания, преимущественно ночью. Облегчение при приступе приносит вынужденное положение – сидя, упираясь локтями в колени. В последние 2 дня у девочки на расстоянии слышны свистящие хрипы. Из анамнеза известно, что девочка от I, нормально протекавшей беременности, I срочных родов. Раннее развитие без особенностей. На 1-ом году жизни – атопический дерматит. Прививки по возрасту. У матери – бронхиальная астма.

При осмотре кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Отмечается сухой, приступообразный кашель, с отделением скудного количества вязкой, слизистой мокроты. Слышны дистанционные свистящие хрипы. Частота дыхания 40 в минуту. Отмечается экспираторная одышка. При сравнительной перкуссии – на симметричных участках грудной клетки отмечается коробочный перкуторный звук. При аускультации – над симметричными участками грудной клетки выслушивается жесткое дыхание. Над всей поверхностью легких выслушивается большое количество сухих свистящих и влажных крупно- и среднепузырчатых хрипов.

Вопросы.

1. О поражении какой системы можно думать и почему?
2. Какие основные синдромы поражения выражены у ребенка?
3. Обоснуйте уровень поражения системы.
4. О каком заболевании можно думать? Оно наследственное или приобретенное ?
5. Оцените тяжесть состояния, дайте обоснование. Есть ли признаки недостаточности системы, если да, то какой степени?

Заведующий кафедрой _____

Моисеев А.Б.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)
Кафедра пропедевтики детских болезней ПФ

Ситуационная задача по питанию № 1
для проведения экзамена по дисциплине (устное собеседование)
«Пропедевтика детских болезней»
по специальности «31.05.02 Педиатрия»

Ребенку 4 дня, родился у первородящей женщины, с массой тела 3250 г, длиной 51 см. Закричал сразу, к груди был приложен через 20 минут после рождения. Мать жалуется на появление покраснения на одном соске и болезненность при его сосании. Она испытывает

затруднения при прикладывании ребенка к груди и просит дать рекомендации по уходу за молочными железами. Масса тела ребенка на 4 день 3100 г.

Вопросы.

1. Оцените динамику массы тела ребенка.
2. Перечислите причины появления воспаления и трещин сосков.
3. Можно ли кормить ребенка грудью при появлении трещин на сосках?
4. Дайте рекомендации по правильной технике кормления грудью и по уходу за молочными железами рекомендации по профилактике воспаления и трещин сосков.
5. Какой должен быть объем питания при условии кормления ребенка в возрасте 3-х дней сцеженным грудным молоком?
6. Какой период и этап лактации? Какие мероприятия, способствующие становлению лактации, Вы знаете? Нужно ли их рекомендовать в данном случае?

Заведующий кафедрой _____

Моисеев А.Б.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)
Кафедра пропедевтики детских болезней ПФ

Билет № 1

*для проведения экзамена по дисциплине (практические навыки)
«Пропедевтика детских болезней»
по специальности «31.05.02 Педиатрия»*

1. Оцените физическое развитие ребёнка.
2. Продемонстрируйте методику исследования органов дыхания и оцените наличие симптомов поражения верхних дыхательных путей у ребёнка.
3. Оцените тяжесть состояния ребёнка с заболеванием органов дыхания

Заведующий кафедрой _____

Моисеев А.Б.

8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Обучение по дисциплине Пропедевтика детских болезней складывается из контактной работы, включающей лекционные занятия, клинично-практические занятия и коллоквиумы, а также самостоятельной работы и промежуточной аттестации. Контактная работа с обучающимися предполагает проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Для подготовки к занятиям лекционного типа (лекциям) обучающийся должен:

- внимательно прочитать материал предыдущей лекции;
- ознакомиться с учебным материалом по учебнику, учебным пособиям, а также электронным образовательным ресурсам с темой прочитанной лекции;

- внести дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- записать возможные вопросы, которые следует задать преподавателю по материалу изученной лекции.

Для подготовки к занятиям семинарского типа обучающийся должен:

- внимательно изучить теоретический материал по конспекту лекции, учебникам, учебным пособиям, а также электронным образовательным ресурсам;
- подготовиться к выступлению на заданную тему, если данное задание предусмотрено по дисциплине;
- выполнить письменную работу, если данное задание предусмотрено по дисциплине;
- подготовить доклад, презентацию или реферат, если данное задание предусмотрено по дисциплине.

Основное учебное время выделяется на практическую работу по отработке практических умений по оценке результатов исследования детей различного возраста, а также по составлению/коррекции рационов питания детей раннего возраста, находящихся на различных видах вскармливания.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать необходимый объём знаний и освоить практические умения.

Практические занятия проводятся в виде деловых игр, работы у постели больного, демонстрации тематического видеоматериала и других наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических примеров, отработки практических навыков на муляжах.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО-3 в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (проблемные лекции, ролевые и деловые игры, разбор конкретных клинических ситуаций, данных лабораторных и инструментальных методов исследования и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 10% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов (СРС) подразумевает подготовку к практическим занятиям, для чего по каждой теме разработан перечень обязательных вопросов для подготовки, текущему и заключительному контролю, написание рефератов и включает изучение специальной литературы по теме (основной и дополнительной, а также материалов, опубликованных в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах), вариантов тестовых заданий по теме с эталонами ответов к ним, подготовку конспектов и заполнение материалов для самостоятельной работы студентов по каждой теме, а также самостоятельное написание учебной истории болезни ребенка согласно разработанной схеме написания истории болезни.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно - научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Для подготовки к практическим занятиям, облегчения усвоения материала и полноты освоения практических навыков преподавателями кафедры разработаны следующие методические пособия:

1. Методика исследования здорового и больного ребенка. Учебно-методическое пособие. Михеева И.Г., Моисеев А.Б., Сафонов А.Б., Цветкова Л.Н., Вартапетова Е.Е., Верещагина Т.Г., Кольбе О.Б., Ларина Л.Е., Семин С.Г., Цветков П.М., Галаева С.С., М., 2012 г., переиздано в 2013- 2021 гг. – 99 с.

2. Рабочие тетради по дисциплине «Основы формирования здоровья детей». Учебно-методическое пособие для студентов. Михеева И.Г., Сафонов А.Б., Моисеев А.Б., Вартапетова Е.Е., Верещагина Т.Г., Кольбе О.Б., Ларина Л.Е., Цветков П.М., Корнеева Е.В., Петросова С.А., Миронов А.А., М., 2012 г., переиздано в 2013-2021 гг. – 71 с.

3. Рабочие тетради «Вскармливание детей первого года жизни. Питание здоровых детей раннего возраста». Учебно-методическое пособие для студентов. Моисеев А.Б., Вартапетова Е.Е., Верещагина Т.Г., Миронов А.А., М., 2016 г., переиздано в 2017-2019 гг. – 34 с.

4. Питание детей первого года жизни. Питание здоровых детей старше года. Учебно-методическое пособие. Михеева И.Г., Цветкова Л.Н., Вартапетова Е.Е., Верещагина Т.Г., М., 2017, переиздано в 2018-2020 гг. – 91 с.

5. Оценка физического развития детей и подростков. Учебно-методическое пособие. Михеева И.Г., Сафонов А.Б., Верещагина Т.Г., Семин С.Г., Цветков П.М., М., 2012 г., переиздано в 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 и 2018 гг. – 47 с.

7. ЭКГ у детей. Учебно-методическое пособие. И.Г. Михеева, А.Б. Сафонов, Т.Г. Верещагина, А.Б. Моисеев, П.М. Цветков, М., 2012 г., переиздано в 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 и 2019 гг. – 70 с.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учётом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий и рубежный контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания. Контрольные работы в рамках текущего контроля проводятся в письменном виде и в зависимости от темы занятия могут быть в форме самостоятельной расшифровки электрокардиограмм, написания отчетов по результатам кураций больных, решения ситуационных задач (по физическому развитию и питанию детей раннего возраста), проверки контрольных нормативов функционирования отдельных органов и систем (дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, кроветворной) и др. Текущий контроль включает в себя текущий тематический контроль, текущий рубежный контроль и текущий итоговый контроль.

Для подготовки к текущему тематическому контролю обучающемуся следует изучить учебный материал по теме занятия или отдельным значимым учебным вопросам, по которым будет осуществляться опрос.

Для подготовки к текущему рубежному контролю и текущему итоговому контролю обучающемуся следует изучить учебный материал по наиболее значимым темам и (или) разделам дисциплины в семестре. Текущий рубежный контроль успеваемости обучающихся осуществляется в ходе проведения отдельного вида занятия – коллоквиума.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений, решением ситуационных задач и устным собеседованием по билетам.

Промежуточная аттестация в форме зачета по дисциплине «Пропедевтика детских болезней» проводится, как правило, на последней неделе изучения дисциплины в семестре.

Для подготовки к зачету обучающемуся следует изучить учебный материал дисциплины:

- ознакомиться со списком вопросов и заданий, выносимых на промежуточную аттестацию в форме зачета;
- проанализировать материал и наметить последовательность его повторения;
- определить наиболее простые и сложные темы и (или) разделы дисциплины;
- повторить материал по наиболее значимым/сложным темам и (или) разделам дисциплины по конспектам лекций и учебной литературе, а также электронным образовательным ресурсам;
- повторить схемы, таблицы и другой материал, изученный в процессе освоения дисциплины.

Промежуточная аттестация обучающихся в форме экзамена по дисциплине «Пропедевтика детских болезней» организуется в период экзаменационной сессии согласно расписанию экзаменов.

Экзамен организуется в три этапа: в форме тестирования, сдачи практических навыков и собеседования по билетам. В билете предусмотрено два вида заданий: теоретические вопросы (два) и практические задания (решение двух ситуационных задач). Вес каждого из трёх элементов экзамена (тестирования, сдачи практических навыков и собеседования) не одинаков. Общая оценка за экзамен (по результатам тестирования, сдачи практических навыков и собеседования) не может быть выше оценки за собеседование. **Студент, сдавший тестирование и/или практические навыки на оценку «неудовлетворительно», не допускается до следующего этапа – устного собеседования.**

При подготовке к собеседованию по билетам следует:

- ознакомиться со списком вопросов, выносимых на промежуточную аттестацию в форме экзамена;
- проанализировать материал и наметить последовательность его повторения;
- определить наиболее простые и сложные темы и (или) разделы дисциплины;
- повторить материал по наиболее значимым/сложным темам и (или) разделам дисциплины по конспектам лекций и учебной литературе, а также электронным образовательным ресурсам;
- повторить схемы, таблицы и другой материал, изученный в процессе освоения дисциплины.

Вопросы по учебной дисциплине включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, письменной и устной речи; развитию способности логически правильно оформить результаты работы; формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умению приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.

В каждом семестре обучения студенты пишут реферат (один реферат в 5 семестре и один реферат в 6 семестре) с последующей защитой на занятиях.

Темы рефератов

5 семестр

1. Синдромы нарушения физического развития у детей.
2. Синдромы нарушения нервно-психического и психомоторного развития у детей.
3. Современные методы диагностики врожденных пороков сердца у детей 1-го года жизни.
4. Врожденные пороки сердца (основные виды).

5. Врожденные и приобретенные кардиты у детей.
6. Виды нарушений функции возбудимости и проводимости миокарда (по данным ЭКГ).
7. Функциональные методы обследования в пульмонологии.
8. Синдром бронхиальной обструкции у детей 1-го года жизни.
9. Значение эритроцитометрии для диагностики заболеваний «красной крови».
10. Нарушения водно-солевого обмена у детей 1-го года жизни (причины, клинические проявления).
11. Врожденные и приобретенные синдромы поражения мышечной системы у детей.
12. Врожденные и приобретенные синдромы поражения костно-суставной системы у детей.
13. Функциональные методы обследования в детской гастроэнтерологии.
14. Синдром мальабсорбции у детей, его типы, клиника.
15. Современные эндоскопические методы диагностики заболеваний ЖКТ: эзофагогастродуоденофиброскопия, ректоромано- и колоноскопии, ретроградная холецистопанкреатография, видеокапсульная эндоскопия.
16. Методы диагностики заболеваний толстой кишки у детей.
17. Доброкачественная гипербилирубинемия у детей.
18. Ультразвуковое исследование при заболеваниях желчевыводящих путей.
19. рН-метрия ВОПТ у детей - методы и способы, изменения при различной патологии.

6 семестр

1. Синдром увеличения печени и селезенки у детей.
2. Клинико-лабораторные синдромы поражения органов кроветворения у детей.
3. Функциональные методы обследования в детской нефроурологии.
4. Врожденные и приобретенные синдромы поражения мочевыделительной системы у детей.
5. Методы диагностики заболеваний мочевыделительной системы у детей.
6. Белково-энергетический обмен: возрастные особенности, основные этапы, симптомы и синдромы поражения.
7. Белково-энергетический обмен: возрастные особенности, основные этапы, симптомы и синдромы поражения.
8. Жировой обмен: возрастные особенности, основные этапы, симптомы и синдромы поражения.
9. Углеводный обмен: возрастные особенности, основные этапы, симптомы и синдромы поражения.
10. Водно-солевой обмен: возрастные особенности, основные этапы, симптомы и синдромы поражения.
11. Эндокринные железы у детей: возрастные особенности, их связь с патологией, симптомы и синдромы поражения.
12. Иммунная система у детей: возрастные особенности, их связь с патологией, симптомы и синдромы поражения, основные иммунодефицитные состояния.
13. Пищевая аллергия у детей: организация вскармливания, профилактическая диететика у детей из группы риска по развитию данной патологии.
14. Организация вскармливания у детей с синдромом срыгивания.
15. Организация вскармливания у детей с нарушениями стула.
16. Современные лечебно-профилактические смеси: группы смесей, особенности состава каждой группы, показания для назначения, особенности использования.
17. Современные лечебные смеси: группы смесей, особенности состава каждой группы, показания для назначения, особенности использования.

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ РЕФЕРАТА.

Требования к оформлению титульного листа: вверху страницы по центру указывается название учебного заведения (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России), ниже по центру название кафедры (Кафедра пропедевтики детских болезней).

В середине страницы по центру заглавными буквами пишется название реферата (темы реферата должны быть согласованы с преподавателем). Ниже названия справа пишется фамилия и инициалы исполнителя с указанием факультета и номера группы, ниже фамилия и инициалы преподавателя. Внизу страницы по центру – город и год написания.

Номер страницы на титульном листе не ставится.

План реферата: следующим после титульного листа должен идти план реферата. План реферата включает смысловое деление текста на разделы, параграфы и т.д., соответствующее название указывается в плане (не допускается включать в план слова «введение», «заключение»).

Требования к содержанию реферата: реферат включает введение, основную часть и заключительную часть.

Требования к введению: во введении приводится краткое обоснование актуальности темы, научное и практическое значение для соответствующей отрасли.

Требования к основной части: основная часть реферата содержит материал, который отобран студентом для рассмотрения проблемы. В общем смысле основным в реферате должно быть раскрытие темы, достижение того результата, который задан целью.

Требования к наглядным материалам: наглядными материалами могут служить рисунки, фотографии, графики, диаграммы, таблицы и т.д. Все вышеперечисленное должно иметь сквозную нумерацию и обязательные ссылки в тексте. Цитируемые источники указываются в сносках.

Требования к заключению: в заключении автор формулирует выводы по разделам реферата или подводит итог по работе в целом. Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из основной части реферата.

Требования к списку используемой литературы: при подготовке реферата необходимо использовать литературные источники не ранее 2000-го года, не допускается ссылка на Интернет-ресурсы без указания автора и названия статьи или учебника. Источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности (по первым буквам фамилии автора или названия сборника). Необходимо указать издательство, город и год издания. Список должен включать не менее 5 источников.

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ.

Студенческая пропедевтическая история болезни ребенка оформляется в строгом соответствии с принципами медицинской этики и деонтологии, в связи с чем **не допустимо** представлять сканы, фотографии и пр. из подлинных медицинских документов ребенка.

Требования к оформлению титульного листа: вверху страницы по центру указывается название учебного заведения (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России), ниже по центру название кафедры (Кафедра пропедевтики детских болезней). Ниже названия пишется фамилия, инициалы и звание/степень заведующего кафедрой, под ним – фамилия, инициалы, должность и звание/степень преподавателя. В середине страницы по центру заглавными буквами пишется название работы (история болезни). Под ней следующие данные: ФИО ребенка, возраст, дата поступления в стационар, дата курации, основной диагноз, каждый пункт – на новой строке, друг под другом. Ниже справа пишется фамилия и инициалы исполнителя с указанием факультета и номера группы, ниже фамилия и инициалы преподавателя. Внизу страницы по центру – город и год написания.

Номер страницы на титульном листе не ставится.

Схема написания истории болезни: пропедевтическая история болезни должна содержать следующие разделы, расположенные по порядку: паспортная часть, клинический диагноз, анамнез, настоящее состояние (*Status praesens*), данные лабораторных методов исследования, данные инструментальных методов исследования, общее заключение.

Требования к паспортной части: следующей после титульного листа должна идти паспортная часть. В ней списком указываются фамилия, имя, отчество ребенка полностью, дата рождения, возраст, пол ребенка, постоянное место жительства (адрес, домашний телефон), какое детское учреждение посещает (детский сад, школа, воспитывается в доме ребенка, школе-интернате), сведения о родителях (ФИО, возраст место работы, профессия, должность), группа крови и резус принадлежность, аллергические реакции на лекарства и продукты питания, дата поступления в стационар, дата курации студентом. Каждый пункт списка находится на отдельной строке.

Требования к клиническому диагнозу: клинический диагноз располагается на следующем листе после паспортной части сверху в центре страницы и состоит из основного заболевания, осложнения основного заболевания и сопутствующих заболеваний. Каждый пункт клинического диагноза указывается на отдельной строке.

Требования к анамнезу: следует за клиническим диагнозом и располагается на той же странице. Анамнез записывается в лаконичной форме в определенной последовательности: 1. жалобы основные и дополнительные; 2. анамнез заболевания – подробно в хронологическом порядке отражаются сведения о возникновении и развитии настоящего заболевания от предвестников или первых признаков до момента обследования ребенка куратором; 3. заключение по анамнезу заболевания – о поражении какой системы можно думать и на основании чего и каков характер заболевания; 4. анамнез жизни – состоит из нескольких разделов: а) семейный (биологический и генеалогический) анамнез; б) антенатальный период развития (течение беременности и родов); в) Характеристика периода новорожденности и развития ребенка до 1 года; г). характеристика последующих этапов развития ребенка вплоть до настоящего времени; д) перенесенные заболевания; е). профилактические прививки; ж). аллергический анамнез; з) социально-бытовой и эпидемиологический анамнезы; 5. заключение по анамнезу жизни – выделяются все неблагоприятные факторы анамнеза жизни и указываются **факторы, способствовавшие развитию настоящего заболевания** (нарушения диеты, режима сна и отдыха, переохлаждение, стрессы и др.) и/или **отягощающие его течение** (наличие сопутствующих заболеваний, наличие аллергии, несоблюдение врачебных рекомендаций и др.).

Требования к настоящему состоянию: настоящее состояние описывается на день курации и включает жалобы на день курации, тяжесть состояния на день курации, самочувствие, общий осмотр, оценку физического развития, описание исследования органов и систем (кожа, видимые слизистые оболочки, придатки кожи, подкожно-жировой слой, костно-мышечная, дыхательная, сердечно-сосудистая системы, система органов пищеварения и кроветворения, мочевыделительная система), заключение по результатам объективного клинического исследования (какие **патологические симптомы и отклонения от возрастной нормы** выявлены при исследовании различных органов и систем; основные **клинические синдромы (симптомы) поражения**, подтверждают ли они предположение об основной системе поражения; какие клинические симптомы относятся к сопутствующей патологии). Каждая система органов описывается по определенному плану, согласно методике исследования.

Требования к данным лабораторных методов исследования: приводятся результаты лабораторных методов исследования (ан. крови, мочи, биохимического ан. крови, ан. кала и др.) при поступлении ребенка в стационар и в динамике (указать дату исследования). Для сравнения рядом следует привести допустимые возрастные колебания (нормативы). В анализах следует выявить имеющиеся отклонения и сделать заключение по каждому анализу с выделением лабораторных симптомов и синдромов поражения, а также

предположить возможные причины отклонений. Также необходимо подчеркнуть, какие лабораторные данные подтверждают предположение об основной системе поражения. Все результаты исследований **не могут быть** представлены фотографиями из стационарной истории болезни ребенка и/или иной подлинной медицинской документации.

Требования к данным инструментальных методов исследования: приводятся протоколы (описание) результатов инструментальных методов исследования с заключением специалиста (R-граммы, УЗИ, ЭГДС, ЭКГ, ФВД и др.) с указанием даты исследования. По результатам исследований необходимо сделать заключение о выявленных изменениях и их связи с выделенными ведущими клиническими синдромами и основной системой поражения. Все результаты исследований **не могут быть** представлены фотографиями из стационарной истории болезни ребенка и/или другой подлинной медицинской документации.

В заключении автор формулирует выводы по разделам реферата или подводит итог по работе в целом. Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из основной части реферата.

Требования к общему заключению: составляется на основании жалоб, данных анамнеза заболевания, клинического, лабораторного и инструментального обследования пациента с подробным обоснованием своих выводов. В пропедевтическом заключении следует обосновать основную систему поражения, но не нозологический диагноз. Прежде всего, на основании жалоб и анамнеза заболевания делают предположение об основной системе поражения. Далее приводят результаты непосредственного объективного исследования, а также инструментальных и лабораторных методов, подтверждающих это предположение. Затем выделяют основные клинические, лабораторные и инструментальные синдромы поражения. Для органов дыхания, пищеварения, мочевыделительной систем по возможности следует подчеркнуть уровень поражения. Далее на основании анамнеза заболевания делается вывод об остром или хроническом характере заболевания. На основании анамнеза жизни выделяют факторы, способствовавшие развитию настоящего заболевания, отягощенности семейного (наследственный характер или семейная предрасположенность) и социально-бытового анамнеза. После этого при необходимости делают заключение о сопутствующем поражении других органов и систем. Далее следует обоснование оценки тяжести состояния ребёнка при поступлении в стационар и на момент курации с учётом данных клинического, инструментального и лабораторного обследования по степени выявленных функциональных нарушений, степени выраженности симптомов поражения и/или степени выраженности признаков токсикоза).

Схема написания истории болезни, планы описания всех разделов и подразделов, примеры заключений подробно представлены в учебно-методическом пособии для студентов «Методика исследования здорового и больного ребенка», авторы: Михеева И.Г., Моисеев А.Б., Сафонов А.Б., Цветкова Л.Н., Вартапетова Е.Е., Верещагина Т.Г., Кольбе О.Б., Ларина Л.Е., Семин С.Г., Цветков П.М., Галаева С.С. – М., 2021 г. – 99 с.

9. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

9.1. Литература по дисциплине:

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания	Наличие литературы в библиотеке	
		Кол. экз.	Электр. адрес ресурса
1	2	3	4
1	Пропедевтика детских болезней. [Текст]: [учебное пособие высших учебных заведений] / Воронцов И.М., Мазурин А.В. - СПб., изд. «Фолиант», 2010 - 1003 с.	643	http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Fo und.asp. ; http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/ ; https://www.twirpx.com ; https://www.booksmed.com/pediatriya/2437-propedevtika-detskih-bolezney-voroncov-mazurin.html
2	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ (4-е изд, переработанное и дополненное): [Электронный ресурс] : /Баранов А.А., Тутельяна В.А. – Москва : изд. «Союз Педиатров России», 2019 г. – 157 (206) с.		http://akev.info/images/documents/Programma2019.pdf ;
3	Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для высш. учеб. заведений] / авт.-сост. : Геппе Н.А. и др. под ред. Геппе Н.А., Подчерняевой Н.С.– Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 464 с.		http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .; https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423936.html
4	Педиатрия. [Электронный ресурс]: национальное руководство для врачей в 2-х томах/ Под ред. Баранова А.А. – Москва : изд. «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – т.1 1017 т. 2–1024 с.		https://www.twirpx.com ; https://booksee.org/book/1348078 ;

Полная книгообеспеченность образовательное программы представлена по ссылке <https://rsmu.ru/library/resources/knigoobespechennost/>

9.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины

1. <http://eor.edu.ru> – портал электронных образовательных ресурсов
2. <http://www.elibrary.ru> – сайт научной электронной библиотеки
3. www.studmedlib.ru – сайт электронной библиотеки студента «Консультант студента»
4. <http://mon.gov.ru> – сайт Минобрнауки РФ

5. <http://www.edu.ru/> – библиотека федерального портала «Российское образование» (содержит каталог ссылок на интернет-ресурсы, электронные библиотеки по различным вопросам образования)
6. <http://www.prlib.ru/> – сайт Президентской библиотеки
7. <http://www.rusneb.ru/> – сайт национальной электронной библиотеки
8. электронная версия на сайте кафедры <http://www.kpdb.narod.ru>
9. <http://www.books-up.ru/> – электронная библиотечная система
10. <http://www.biblioclub.ru/> – электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» РНИМУ им. Пирогова

9.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Автоматизированная образовательная среда университета.

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для обучения студентов и контроля знаний на кафедре имеются:

1. Муляжи для отработки некоторых навыков исследования органов и систем – пальпации, перкуссии, аускультации:
 - Симулятор исследования органов и систем для отработки навыков осмотра общего и локального, пальпации живота и лимфатических узлов (разработка кафедры);
 - Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) TZ9;
2. Фантомы и наборы наглядных материалов

Каждый преподаватель имеет наборы методических материалов, помогающих студенту усвоить тему занятия:

- Учебно-методические пособия для студентов и для преподавателей с описанием целей, задач, методики проведения каждого занятия;
- Учебно-методические пособия для студентов по отдельным наиболее трудным для усвоения темам;
- Учебно-методическое пособие для студентов по методикам исследования органов и систем ребёнка;
- Таблицы;
- Схемы;
- Ситуационные задачи;
- Рентгенограммы;
- Наборы результатов лабораторных методов исследования: анализы крови, мочи, копрограммы и др.;
- Электрокардиограммы.

Заведующий кафедрой

А.Б. Моисеев

	Содержание	Стр.
1.	Общие положения	4
2.	Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость	9
3.	Содержание дисциплины	10
4.	Тематический план дисциплины	21
5.	Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине	26
6.	Организация промежуточной аттестации обучающихся	34
7.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	39
8.	Методические указания обучающимся по освоению дисциплины	51
9.	Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины	57