

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

«31» августа 2020 г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
С.1.В.В.4.11 «СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ КАРДИОЛОГИИ РАННЕГО
ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»**

для образовательной программы высшего образования -
программы специалитета
по специальности

31.05.02 Педиатрия

Москва, 2020

Настоящая рабочая программа дисциплины по выбору «Современные проблемы кардиологии раннего детского возраста» (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 Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета (далее – кафедра) ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России авторским коллективом под руководством Шумилова Петра Валентиновича, д-ра мед. наук, проф.

Составители:

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы	Подпись
1	Шумилов Пётр Валентинович	д-р мед. наук, проф.	зав. кафедрой Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
2.	Лёвина Евгения Евгеньевна	канд. мед. наук, доц.	доц. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета, зав. учебной частью	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
3.	Коваленко Анжелика Анатольевна	канд. мед. наук	Доц. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
4.	Боткина Александра Сергеевна	канд. мед. наук, доц.	Доц. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
5.	Котлукова Наталья Павловна	д-р мед. наук, проф.	проф. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
6.	Шарькин Александр Сергеевич	д-р мед. наук.	Проф. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	Детская городская клиническая больница имени З.А. Башляевой	
7.	Морено Илья Геннадьевич	канд. мед. наук	Доц. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ДГКБ №9 им. Г. Н. Сперанского	
8.	Максимьяк Лариса Александровна		Ассистент кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
9.	Константинова Наталия		Ассистент кафедры Госпитальной педиатрии	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.	

	Константиновна		им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	Пирогова Минздрава России	
10.	Молчанова Мария Сергеевна	канд. мед. наук	Доц. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № _____ от «__» _____ 20__ г.).

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы	Подпись
	Логачев Михаил Федорович	д-р мед. наук, проф.	зав. кафедрой эндокринологии педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
	Овсянников Дмитрий Юрьевич	д-р мед. наук	зав. кафедрой педиатрии медицинского института	ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов»	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена советом педиатрического факультета, протокол № 1 от «31» августа 2020г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия утвержден приказом Министра образования и науки Российской Федерации «17» августа 2015 года № 853.
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Устав и локальные акты Университета.

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

1. Общие положения.

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью изучения дисциплины является: расширение уровня знания студентов в области детской кардиологии, в том числе кардиологии перинатального и неонатального периода, рассматривая темы, выходящие за рамки учебной программы.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- Познакомить студентов с современными подходами к диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний у детей.
- Осветить вопросы педиатрического ведения больных с врожденными пороками сердца.
- Осветить вопросы синдромологии в практике врача - педиатра и кардиолога.
- Познакомить студентов с современными генетическими и молекулярно-генетическими основами формирования такой патологии сердца как кардиомиопатии, опухоли сердца, нарушения сердечного ритма и проводимости.
- Дать студентам представление о метаболических кардиомиопатиях, в т.ч. о болезни Помпе.
- Осветить вопросы этиопатогенеза, клиники, дифференциальной диагностики и прогноза артериальной гипотензии и легочного сердца у детей.
- Познакомить студентов с разнообразием, особенностями течения и трудностью диагностики инфекционного эндокардита на современном этапе.
- Познакомить студентов с основами хронофармакологического подхода к лечению заболеваний сердца у детей.

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «Современные проблемы кардиологии раннего детского возраста» изучается в XII семестре и относится к части, формируемой участниками образовательного процесса Блока Б1 Дисциплины. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины:

- Анатомия;
- Нормальная физиология;
- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия;
- Патофизиология, клиническая патофизиология;
- Пропедевтика детских болезней;
- Клиническая фармакология;
- Факультетская педиатрия, эндокринология;
- Госпитальная педиатрия.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин «Поликлиническая и неотложная педиатрия», «Госпитальная педиатрия».

1.3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

XII семестр.

	Профессиональные компетенции	
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анатомию и физиологию сердечно-сосудистой системы у детей, плодов и новорожденных, семиотику заболеваний сердца; • гемодинамику и клинику основных врожденных пороков сердца, аритмий, кардиомиопатий; • фенотипические особенности и клинические проявления со стороны различных органов и систем основных хромосомных и нехромосомных генетических синдромов; • понятие о синдроме внезапной сердечной смерти; • дифференциальную диагностику органической и функциональной патологии сердца; • этиологию, клинику, современные подходы к диагностике, лечению и профилактике синдромов вегетативной дистонии; • этиологию, патогенетические механизмы формирования, классификацию, клинику и лечение легочного сердца у детей; • суточную периодичность функционирования сердечно-сосудистой системы у детей с обоснованием хронотерапии ее заболеваний; • возможности современной медицинской генетической науки для диагностики кардиомиопатий, опухолей сердца, нарушений сердечного ритма и проводимости; • современные подходы к проведению антибактериальной терапии; • алгоритмы диагностики и дифференциальной диагностики артериальной гипотензии в зависимости от ее этиологии; 	<ul style="list-style-type: none"> • Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания • Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. 	<p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p>

- понятие «Хронофармакотерапия в медицине», биоритмы сердечно-сосудистой системы.

- основные патофизиологические механизмы, обеспечивающие поддержание сосудистого тонуса при постуральной гипотензии;

- ЭКГ-диагностику аритмий;
- клинические проявления и методы диагностики синдрома малого выброса;
- симптомы и течение обмороков;
- лечение синкопальных состояний.

Уметь:

- оценивать фенотипические особенности ребенка, сопоставляя их с определенным генетическим синдромом для адекватной оценки тяжести состояния и прогноза заболевания;

- правильно собирать генеалогический анамнез и составлять генеалогическое «дерево»;

- оценивать рентгеновские снимки детей с различными врожденными пороками сердца, рассчитывать КТО, индексы Мура и Гудвина;

- адекватно интерпретировать результаты ЭКГ и эхокардиографии;

- оценивать и интерпретировать результаты суточного мониторирования артериального давления и ЭКГ-мониторирования по Холтеру;

- выявлять и оценивать факторы риска неблагоприятного исхода кардиомиопатий и синдрома удлиненного интервала QT, уметь вычислять скорректированный интервал QT;

- использовать алгоритмы диагностики и дифференциальной диагностики артериальной гипотензии в зависимости от ее этиологии;

- осуществлять подбор лечения у детей с синдромом артериальной гипотензии на основе оценки проведенного суточного мониторирования АД;

- правильно назначить антибактериальную терапию, сердечные гликозиды и диуретики;

- обосновать назначение

<p>кардиологических препаратов для больных детей с различной кардиоваскулярной патологией с позиций хронофармакотерапии.</p> <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> • диагностического поиска для выявления заболеваний на ранних стадиях при типичных, а также малосимптомных и атипичных проявлениях болезни, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекватном объеме; • интерпретации результатов современных диагностических технологий, понимать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов; • анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. 		
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать и оценивать качество медицинской помощи; самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой, делать обобщающие выводы. <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля; навыками работы с научной литературой согласно профессиональной деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> • Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины • Способность к участию в проведении научных исследований • Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан 	<p>ПК-20</p> <p>ПК-21</p> <p>ПК-22</p>

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>	36												36	
Лекционное занятие (ЛЗ)	12												12	
Семинарское занятие (СЗ)														
Практическое занятие (ПЗ)														
Практикум (П)														
Лабораторно-практическое занятие (ЛПЗ)														
Лабораторная работа (ЛР)														
Клинико-практические занятия (КПЗ)	22												22	
Специализированное занятие (СПЗ)														
Комбинированное занятие (КЗ)														
Коллоквиум (К)														
Контрольная работа (КР)														
Итоговое занятие (ИЗ)														
Групповая консультация (ГК)														
Конференция (Конф.)														
Зачёт (З)	2												2	
Защита курсовой работы (ЗКР)														
Иные виды занятий														
<i>Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.</i>	36												36	
Подготовка к учебным аудиторным занятиям	10												10	
Подготовка истории болезни														
Подготовка курсовой работы														
Подготовка реферата	10												10	
Подготовка к промежуточной аттестации в форме зачета	6												6	
Иные виды самостоятельной работы (в т.ч. выполнение практических заданий проектного, творческого и др. типов)	10												10	
Промежуточная аттестация в форме экзамена														
<i>Контактная работа обучающихся в ходе промежуточной аттестации (КРПА), в т.ч.:</i>														
Экзамен (Э)														
<i>Самостоятельная работа обучающихся при подготовке к промежуточной аттестации (СРПА), в т.ч.</i>														
Подготовка к экзамену														
Общая трудоёмкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КР+СРС+КРПА+СРПА	72											72	
	в зачетных единицах: ОТД (в часах):36	2											2	

3. Содержание дисциплины.

3.1. Содержание тем дисциплины.

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела темы дисциплины	Содержание темы в дидактических единицах
1	2	3	4
1.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии.	<p>Современные методы лабораторного обследования детей с патологией сердечно-сосудистой системы: определение уровня кардиомаркеров, КФК МВ, тропонин I, определение уровня МНО, кислотно-щелочного состава крови. Референтные значения указанных лабораторных маркеров, методы коррекции патологических значений. Показания и противопоказания для их выполнения. Электрокардиография в педиатрии. Эхокардиография, определение z-score, оценка фракции выброса и массы миокарда.</p> <p>Суточный мониторинг ЭКГ и артериального давления у детей. Показания, противопоказания, методика выполнения, интерпретация результатов.</p> <p>Рентгенологическое исследование в исследовании детей с кардиальной патологией. Нагрузочные тесты в практике детского кардиолога: тредмил тест, стресс-ЭХОКГ, пробы с дозированной физической нагрузкой. Инвазивные методы диагностики заболеваний сердца и сосудов у детей: Чрезпищеводная электрокардиостимуляция, Чрезпищеводная эхокардиография, инвазивное электрофизиологическое исследование, зондирование полостей сердца и ангиокардиография. Показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и их профилактика.</p>
2.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Опухоли сердца у детей.	<p>Частота опухолей сердца. Классификация. Миксомы, рабдомиомы, фибромы, тератомы. Осложнения опухолей сердца. Синдром Карней у пациентов с миксомами. Туберозный склероз – как генетически обусловленное заболевание с наличием рабдомиом сердца. Современные подходы к диагностике и лечению.</p>
3.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Ревматическая лихорадка у детей.	<p>Современные представления о терминологии заболевания (ревматизм, острая и повторная ревматическая лихорадка, хроническая ревматическая болезнь сердца). Патогенез и морфологическая характеристика. Эпидемиология заболевания на современном этапе. Критерии диагностики и трудности дифференциального диагноза.</p>

			Инфекционные, иммуновоспалительные, неврологические, дерматологические и психиатрические «маски» заболевания. Исходы и осложнения. Современный подход к ведению и профилактике ревматической лихорадки. Можно ли победить «ревматизм»?
4.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Инфекционный эндокардит у детей и подростков.	Определение инфекционного эндокардита. Современные возможности диагностики. Варианты течения. «Маски» инфекционного эндокардита. Трудности диагностики. Современные подходы к консервативному и оперативному лечению. Разбор больных.
5.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Артериальная гипотензия у детей и подростков.	Понятие «Артериальная гипотензия у детей и подростков». Этиологические и предрасполагающие факторы. Алгоритм диагностики. Дифференциальная диагностика. Варианты течения. Роль суточного мониторирования АД в диагностике артериальной гипотензии, подборе терапии и оценке эффективности ее проведения. Стратегия и тактика ведения пациента с артериальной гипотензией.
6.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Синкопальные состояния у детей.	Определение. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Диагностика жизнеугрожающих кардиогенных синкопе. Синдром внезапной сердечной смерти. Дифференциальная диагностика в детском возрасте с акцентом на необходимых исследованиях для правильной постановки диагноза и лечения заболеваний, приводящих к рецидивирующим приступам потери сознания. Современные подходы к медикаментозному и инвазивному лечению детей с синкопе.
7.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Педиатрические аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца.	Частота врожденных пороков сердца (ВПС). Понятие о критических ВПС. Критические состояния при ВПС. Как педиатру заподозрить ВПС. Современные методы диагностики ВПС. Классификации ВПС. Понятие о дуктус-зависимости и дуктус-независимости. Оценка степени тяжести ребенка с ВПС. Фазы течения ВПС. Осложнения ВПС. Современный и дифференцированный подход к проведению оксигенотерапии, назначению сердечных гликозидов и диуретиков при ВПС. Препарат «Педеа» и его возможности для закрытия открытого артериального протока. Современные возможности оказания кардиохирургической помощи детям с ВПС. Ведение ребенка с ВПС на педиатрическом участке после

			<p>проведения паллиативных и радикальных операций. Возможные отдаленные послеоперационные осложнения. Дискуссионные вопросы проведения профилактической вакцинации, массажа, оформления инвалидности. Паливизумаб или «Синагис» в профилактике РС-инфекций у детей с ВПС. Разбор больных.</p> <p>Понятие «функциональный» и «органический» шум. Классификация «невинных» шумов по Онищенко (трабекулярные, перегородочно-париетальные, вальвулярные, папиллярные и др.). Методы диагностики и визуализации. Шумит ли овальное окно? Дополнительные хорды в полости левого желудочка – являются ли аномальными и кто их считал? Прогностическое значение «невинных» шумов сердца у детей первого года жизни.</p>
8.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Врожденные пороки сердца у детей: синдромальные формы и ассоциированные аномалии.	<p>Популяционная частота врожденных пороков сердца (ВПС).</p> <p>ВПС как изолированная патология, часть симптомокомплекса множественных врожденных пороков развития или как генетический синдром. Наиболее частые хромосомные синдромы и связанные с ними ВПС (синдромы Дауна, Патау, Эдвардса и др.). Моногенные синдромы с ВПС (Нунан, Холта-Орама, Смита-лемли_опитца и др.). Синдромы с неустановленным типом наследования и патологией сердца (Ивемарка, Гольденхара и др.). Ассоциированные аномалии с ВПС (Чардж-синдром, VATER-синдром и др.). Синдром субмикроскопической делеции 22-й хромосомы (CATCH 22) и ассоциированные с ним конотрункальные ВПС (атрезия легочной артерии, тетрада Фалло). Особенности течения до- и послеоперационного периодов у детей с синдромальными формами ВПС. Протоколы обследования детей с конотрункальными ВПС и ведения пациентов с синдромами группы CATCH 22 в до- и послеоперационном периодах. Алгоритм обследования пациентов первого года жизни с ВПС. Рабочая классификация синдромальной патологии по принципу сопутствующих ВПС патологических состояний. Разбор больных.</p>
9.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21,	Кардиоваскулярные аспекты метаболического синдрома. Артериальная гипертензия.	<p>Понятие о метаболическом синдроме. Критерии диагностики метаболического синдрома. Понятие о патологическом ремоделировании</p>

	ПК-22		миокарда при метаболическом синдроме. Основные изменения сердечно-сосудистой системы при метаболическом синдроме в виде артериальной гипертензии, ремоделирования миокарда и изменений вегетативной регуляции деятельности сердца. Особенности вегетативного и эндокринного дисбаланса у детей с метаболическим синдромом. Взаимосвязь метаболических, эндокринных и кардиологических нарушений. Принципы лечения. Ведение больных с артериальной гипертензией, инсулинорезистентностью и патологическим ремоделированием миокарда на фоне существующего метаболического синдрома.
10.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Болезнь Помпе у детей. Клиника, диагностика, современные возможности лечения.	Классификация гликогенозов у детей. Орфанные болезни. Понятие о лизосомных болезнях накопления. Болезнь Помпе как наиболее тяжелый генерализованный вариант заболевания. Клинические формы. Особенности клинической картины в зависимости от формы заболевания. Метаболическая кардиомиопатия. Дифференциальный диагноз. Современные возможности диагностики и лечения, включая терапию фермент-заместительным препаратом. Исходы заболевания.

3.2. Перечень разделов (модулей), тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися.

Разделы и темы дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися в программе не предусмотрены.

4. Тематический план дисциплины.

4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем

№ п/п	Виды учебных занятий/ форма промежуточной	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование тем модулей. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды текущего контрол. успеv. **	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации				
					КП	ОУ	ОП	ТЭ	РЗ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12 семестр									
		Тема 1. Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии.							
1	ЛЗ	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии.	2	Д	*				
2	КПЗ	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии.	3	Т	*	*	*		
		Тема 2. Опухоли сердца у детей.							

3	КПЗ	Опухоли сердца у детей.	3	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 3. Ревматическая лихорадка у детей.							
4	ЛЗ	Ревматическая лихорадка у детей.	2	<i>Д</i>	*				
5	КПЗ	Ревматическая лихорадка у детей.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 4. Инфекционный эндокардит у детей и подростков.							
6	КПЗ	Инфекционный эндокардит у детей и подростков.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 5. Артериальная гипотензия у детей и подростков.							
7	ЛЗ	Артериальная гипотензия у детей и подростков.	2	<i>Д</i>	*				
8	КПЗ	Артериальная гипотензия у детей и подростков.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 6. Синкопальные состояния у детей.							
9	КПЗ	Синкопальные состояния у детей.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 7. Педиатрические аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца.							
10	ЛЗ	Педиатрические аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца.	2	<i>Д</i>	*				
11	КПЗ	Педиатрические аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 8. Врожденные пороки сердца у детей: синдромальные формы и ассоциированные аномалии.							
12	ЛЗ	Врожденные пороки сердца у детей: синдромальные формы и ассоциированные аномалии.	2	<i>Д</i>	*				
13	КПЗ	Врожденные пороки сердца у детей: синдромальные формы и ассоциированные аномалии.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 9. Кардиоваскулярные аспекты метаболического синдрома. Артериальная гипертензия.							
14	ЛЗ	Кардиоваскулярные аспекты метаболического синдрома. Артериальная гипертензия.	2	<i>Д</i>	*				
15	КПЗ	Кардиоваскулярные аспекты метаболического синдрома. Артериальная гипертензия.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		Тема 10. Болезнь Помпе у детей. Клиника, диагностика, современные возможности лечения.							
16	КПЗ	Болезнь Помпе у детей. Клиника, диагностика, современные возможности лечения.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
17	3	Промежуточная аттестация	2	<i>И</i>				*	*
		Всего часов за семестр:	36						

Условные обозначения:

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации *

Виды учебных занятий, формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Лекционное занятие	Лекция
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Практическое занятие	Практическое	ПЗ
Практикум	Практикум	П
Лабораторно-практическое занятие	Лабораторно-	ЛПЗ

	практическое	
Лабораторная работа	Лабораторная работа	ЛР
Клинико-практические занятия	Клинико- практическое	КПЗ
Специализированное занятие	Специализированное	СЗ
Комбинированное занятие	Комбинированное	КЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Контрольная работа	Контр. работа	КР
Итоговое занятие	Итоговое	ИЗ
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 (модульный) контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу, модулю) дисциплины
Текущий итоговый контроль	Итоговый	И	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по темам (разделам, модулям) 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
	Тестирование в электронной	Тестирование		Выполнение	Выполнение

6	форме (ТЭ)		ТЭ	тестового задания в электронной форме	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

4.2. Содержание самостоятельной работы обучающихся.

№ п/п	Период обучения (семестр). Наименование раздела (модуля), тема дисциплины (модуля).	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1	2	3	4
12 семестр			
1.	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
2.	Опухоли сердца у детей.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2

3.	Ревматическая лихорадка у детей.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
4.	Инфекционный эндокардит у детей и подростков.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
5.	Артериальная гипотензия у детей и подростков.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
6.	Синкопальные состояния у детей.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
7.	Педиатрические аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
8.	Врожденные пороки сердца у детей: синдромальные формы и ассоциированные аномалии.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
9.	Кардиоваскулярные аспекты метаболического синдрома. Артериальная гипертензия.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
10.	Болезнь Помпе у детей. Клиника, диагностика, современные возможности лечения.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	2
11.	По одной из тем раздела	Подготовка реферата	10
	Всего за семестр		
12.	Промежуточная аттестация	Подготовка к зачету	6
	Итого по дисциплине:		36

5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся.

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

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

Текущий контроль успеваемости проводится в следующих формах: *контроль присутствия, опрос устный, опрос письменный, решение ситуационной задачи.*

5.2.1. Критерии оценивания устного опроса в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося.

По результатам устного опроса выставляется:

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

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует глубокие знания по теме 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 исчерпывающий ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;
- уверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач.

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 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.

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 дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);
- дает 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.

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 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;
- или: - отказывается от ответа;
- или: - во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

5.2.2. 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%

5.2.3. 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.

6. Организация промежуточной аттестации обучающихся.

12 семестр.

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

- тестирование, решение практических задач, собеседование.

3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации.

Перечень тем для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Популяционная частота врожденных пороков сердца (ВПС).
2. Наиболее частые хромосомные синдромы и связанные с ними ВПС (синдромы Дауна, Патау, Эдвардса и др.).
3. Моногенные синдромы с ВПС (Нунан, Холта-Орама, Смита-лемли_опитца и др.).
4. Синдромы с неустановленным типом наследования и патологией сердца

- (Ивемарка, Гольденхара и др.).
5. Ассоциированные аномалии с ВПС (Чардж-синдром, VATER-синдром и др.).
 6. Синдром субмикроскопической делеции 22-й хромосомы (CATCH 22) и ассоциированные с ним конотрункальные ВПС (атрезия легочной артерии, тетрада Фалло).
 7. Протоколы обследования детей с конотрункальными ВПС и ведения пациентов с синдромами группы CATCH 22 в до- и послеоперационном периодах.
 8. Алгоритм обследования пациентов первого года жизни с ВПС.
 9. Возможности молекулярно-генетической диагностики для поиска мутаций сократительных белков миокарда.
 10. Синдром удлиненного и укороченного интервала QT- как причина синдрома внезапной сердечной смерти. Генетические варианты удлиненного интервала QT. Факторы риска неблагоприятного исхода.
 11. Понятие о критических ВПС.
 12. Современные методы диагностики ВПС.
 13. Классификации ВПС.
 14. Оценка степени тяжести ребенка с ВПС.
 15. Современный и дифференцированный подход к проведению оксигенотерапии, назначению сердечных гликозидов и диуретиков при ВПС.
 16. Препарат «Педеа» и его возможности для закрытия открытого артериального протока.
 17. Современные возможности оказания кардиохирургической помощи детям с ВПС.
 18. Ведение ребенка с ВПС на педиатрическом участке после проведения паллиативных и радикальных операций.
 19. Понятие «функциональный» и «органический» шум.
 20. Классификация «невинных» шумов по Онищенко (трабекулярные, перегородочно-париетальные, вальвулярные, папиллярные и др.).
 21. Прогностическое значение «невинных» шумов сердца у детей первого года жизни.
 22. Классификация гликогенозов у детей.
 23. Орфанные болезни.
 24. Понятие о лизосомных болезнях накопления. Болезнь Помпе как наиболее тяжелый генерализованный вариант заболевания. Клинические формы. Особенности клинической картины в зависимости от формы заболевания.
 25. Метаболическая кардиомиопатия при болезни Помпе. Дифференциальный диагноз.
 26. Болезнь Помпе. Современные возможности диагностики и лечения, включая терапию фермент-заместительным препаратом. Исходы заболевания.
 27. Определение инфекционного эндокардита.
 28. Современные возможности диагностики инфекционного эндокардита.
 29. «Маски» инфекционного эндокардита. Трудности диагностики.
 30. Современные подходы к консервативному и оперативному лечению инфекционного эндокардита.
 31. Понятие о метаболическом синдроме.
 32. Критерии диагностики метаболического синдрома.
 33. Понятие о патологическом ремоделировании миокарда при метаболическом синдроме.
 34. Основные изменения сердечно-сосудистой системы при метаболическом синдроме в виде артериальной гипертензии, ремоделирования миокарда и изменений вегетативной регуляции деятельности сердца.
 35. Особенности вегетативного и эндокринного дисбаланса у детей с метаболическим синдромом.
 36. Взаимосвязь метаболических, эндокринных и кардиологических нарушений при метаболическом синдроме.

37. Ведение больных с артериальной гипертензией, инсулинорезистентностью и патологическим ремоделированием миокарда на фоне существующего метаболического синдрома.
38. Современные представления о терминологии заболевания (ревматизм, острая и повторная ревматическая лихорадка, хроническая ревматическая болезнь сердца).
39. Эпидемиология ревматической лихорадки на современном этапе.
40. Критерии диагностики и трудности дифференциального диагноза ревматической лихорадки.
41. Инфекционные, иммуновоспалительные, неврологические, дерматологические и психиатрические «маски» ревматической лихорадки.
42. Современный подход к ведению и профилактике ревматической лихорадки.
43. Понятие «Артериальная гипотензия у детей и подростков».
44. Этиологические и предрасполагающие факторы артериальной гипотензии.
45. Алгоритм диагностики артериальной гипотензии. Дифференциальная диагностика. Варианты течения.
46. Роль суточного мониторирования артериального давления в диагностике артериальной гипотензии, подборе терапии и оценке эффективности ее проведения.
47. Стратегия и тактика ведения пациента с артериальной гипотензией.
48. Частота опухолей сердца. Классификация.
49. Миксомы, рабдомиомы, фибромы, тератомы. Осложнения опухолей сердца.
50. Синдром Карней у пациентов с миксомами.
51. Туберозный склероз – как генетически обусловленное заболевание с наличием рабдомиом сердца.
52. Современные подходы к диагностике и лечению опухолей сердца.
53. Определение синкопа. Классификация синкопальных состояний.
54. Синкопальные состояния, связанные с нарушением регуляции сердечно-сосудистой системы.
55. Синкопальные состояния, связанные с механическим препятствием кровотоку на уровне сердца и крупных артерий.
56. Синкопальные состояния, связанные с нарушением ритма и проводимости сердца.
57. Судорожные формы синкопальных состояний.
58. Обследование больного с синкопальным состоянием в анамнезе.
59. Дифференциальный диагноз синкопальных состояний, неотложная помощь.
60. Профилактика синкопальных состояний.

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. Порядок промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.2.1. Порядок промежуточной аттестации по дисциплине в форме зачета.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине в форме зачета организуется согласно расписанию занятий и проводится в последний день цикла.

Зачет принимается преподавателями, ведущими занятия в группе или читающими 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 цикле (результаты текущего контроля успеваемости) и оценки, полученной на зачёте.

Если обучающийся по результатам текущего тематического контроля 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.

Оценка на зачёте складывается из оценок, полученных обучающимся за прохождение электронного тестирования и 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%

По результатам собеседования выставляется:

- а) оценка «**отлично**» в том случае, если обучающийся:
- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
 - демонстрирует глубокие знания по дисциплине (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
 - грамотно и логично излагает материал, дает 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 пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

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

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует прочные знания по дисциплине (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 пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

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 дисциплине (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);
- дает 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 недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

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 дисциплине (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;
- не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами;

или:

- отказывается от ответа;

или:

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

Общая оценка на зачёте складывается из оценок за тестирование, за решение ситуационной задачи и собеседование и не может быть выше оценки за собеседование.

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

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

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

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

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

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

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

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	2	2	2	
Оценка за собеседование	3	3	3	5	4	3	

Оценка «неудовлетворительно»

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

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

Примеры типовых тестовых заданий.

Укажите один правильный ответ:

- Для синдрома Вильямса характерен:
 - надклапанный стеноз аорты
 - дефект межжелудочковой перегородки
 - транспозиция магистральных артерий
 - тетрада Фалло
 - общий артериальный ствол
- Мутация в гене ламина приводит к формированию:
 - дилатационной кардиомиопатии
 - гипертрофической кардиомиопатии
 - ВПС

- Г. рестриктивной кардиомиопатии
- Д. синдрому некомпактного миокарда левого желудочка.

3. Легочная гипертензия развивается при:
- А. дефекте межжелудочковой перегородки
 - Б. клапанном стенозе легочной артерии
 - В. тетраде Фалло
 - Г. пролапсе митрального клапана 2 степени
 - Д. двустворчатом аортальном клапане
4. В клинической картине инфантильной формы болезни Помпе ведущим симптомом является:
- А. поражение сердечной мышцы
 - Б. поражение почек
 - В. поражение легких
 - Г. поражение нервной системы
 - Д. поражение скелетной мускулатуры
5. Для новорожденных детей на ЭКГ характерно:
- А. преобладание потенциалов правого желудочка
 - Б. преобладание потенциалов левого желудочка
 - В. увеличение потенциалов как левого, так и правого желудочков
 - Г. отсутствие отличий от более старшего возраста
6. Эндокардит Либмана – Сакса развивается при:
- А. системной красной волчанке;
 - Б. инфекционном эндокардите;
 - В. острой ревматической лихорадке;
 - Г. антифосфолипидном синдроме;
 - Д. употреблении наркотиков.
7. У детей с метаболическим синдромом кардиоваскулярные нарушения следует дифференцировать с:
- А. эндокринными формами артериальной гипертензии;
 - Б. ренальными формами артериальной гипертензии;
 - В. рено-вазореальными формами артериальной гипертензии;
 - Г. гемодинамическими формами артериальной гипертензии;
 - Д. симпатико – адреналовыми пароксизмами.
8. Наиболее характерным симптомом поражения кожи при острой ревматической лихорадке является:
- А. анулярная эритема
 - Б. геморрагическая петехиальная сыпь
 - В. экхимозы
 - Г. пятнисто-папулезная сыпь
 - Д. узловатая эритема.
9. Первичная артериальная гипотензия в детском и в подростковом возрасте встречается

чаще:

- А. у девочек
- Б. у мальчиков
- В. вне зависимости от пола
- Г. вне зависимости от возраста

10. При NAME-синдроме опухолью сердца является:

- Д. миксома
- Е. тератома
- Ж. рабдомиома
- З. фиброма
- И. ангиома

Общее количество тестовых заданий – **100 (10 вариантов по 10 тестов в каждом)**.

Пример типовой ситуационной задачи.

Иван Д., 12 лет поступил в стационар с жалобами на слабость, сердцебиение, утомляемость, субфебрильную температуру.

Из анамнеза заболевания известно, что 2 года назад ребенок перенес острую ревматическую лихорадку с полиартритом и кардитом в виде поражения митрального клапана, в результате чего сформировалась его недостаточность. Настоящее ухудшение состояния наступило после переохлаждения.

При поступлении температура тела - 37,8⁰; обращает на себя внимание бледность кожных покровов, тахипноэ до 36 в 1 мин. при ходьбе. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации верхушечный толчок разлитой и усиленный, расположен в V межреберье на 2 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. В области IV-V межреберья слева определяется систолическое дрожание. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая – на 2 см кнаружи от средне-ключичной линии, верхняя – во II межреберье. Аускультативно: на верхушке сердца выслушивается дующий систолический шум, связанный с I тоном и занимающий 2/3 систолы; шум проводится в подмышечную область и на спину, сохраняется в положении стоя и усиливается в положении на левом боку. Во II- III межреберье слева от грудины выслушивается протодиастолический шум, проводящийся вдоль левого края грудины. ЧСС - 100 уд в 1 мин., АД - 105/40 мм рт. ст. Живот мягкий, доступен пальпации, печень +3,0 см из-под правого подреберья, селезенка не пальпируется. Видимых отеков нет.

Клинический анализ крови: Нв - 115 г/л; эр. - $4,3 \times 10^{12}/л$; лейкоц. - $16,0 \times 10^9 /л$; п/я - 7%; с/я - 59%; э - 3%; л - 28%; м - 3%; СОЭ - 35 мм/час.

Клинический анализ мочи: без патологии

ЭКГ: синусовая тахикардия, отклонение электрической оси сердца влево; интервал PQ- 0,22 сек; признаки перегрузки левого желудочка и левого предсердия. Признаки субэндокардиальной ишемии миокарда левого желудочка.

Задание:

1. Какой предварительный диагноз может быть поставлен ребенку?

2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Составить план обследования.
4. Дать характеристику основным симптомам поражения сердца у ребенка.
5. Назначить лечение.

Эталон диагноза: повторная ревматическая лихорадка: кардит с поражением аортального клапана (аортальный вальвулит). Приобретенный порок сердца (недостаточность митрального клапана). НК ПА ст. К II Ross.

Общее количество ситуационных задач – **10**.

Билет для проведения зачета по дисциплине «Современные проблемы кардиологии раннего детского возраста» по направлению подготовки (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 госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина

Билет № 1

*для проведения зачета по дисциплине «Современные проблемы кардиологии раннего
детского возраста»*

по направлению подготовки (специальности) «31.05.02 Педиатрия»

1. Тестовые задания (вариант №1)
2. Ситуационная задача №1.

Заведующий кафедрой

проф., д.м.н. Шумилов П.В.

8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины.

Обучение по дисциплине «Современные проблемы кардиологии раннего детского возраста» складывается из контактной работы, включающей лекционные занятия, клиничко-практические занятия, самостоятельной работы и промежуточной аттестации.

Лекционные занятия проводятся с использованием демонстрационного материала в виде интерактивной доски, электронных презентаций и видеопрезентаций.

Практические занятия проходят в учебных аудиториях. В ходе занятий студенты по возможности проводят осмотр больного, изучают истории болезни и выписки из истории болезни ребенка по изучаемой теме, знакомятся с клиническими случаями, интерпретируют данные лабораторных и инструментальных методов обследования, составляют план лечения. Для усвоения учебного материала студенты решают ситуационные задачи, участвуют в деловых и ролевых играх.

Самостоятельная работа студента направлена на подготовку к текущему тематическому и текущему итоговому контролю успеваемости. Самостоятельная работа включает в себя проработку лекционных материалов, изучение рекомендованной по данному курсу учебной литературы, изучение информации, публикуемой в периодической печати и представленной в

Интернете. Полученную информация студенты самостоятельно оформляют в виде реферата по изучаемым темам.

8.1. Методические рекомендации студентам по написанию рефератов.

Реферат, как форма обучения студентов - это краткий обзор максимального количества доступных публикаций по заданной теме, с элементами сопоставительного анализа данных материалов и с последующими выводами.

При проведении обзора должна проводиться и исследовательская работа, но объем ее ограничен, так как анализируются уже сделанные предыдущими исследователями выводы и в связи с небольшим объемом данной формы работы.

Темы рефератов определяются кафедрой и содержатся в программе курса. Преподаватель рекомендует литературу, которая может быть использована для написания реферата.

Требования к содержанию:

- материал, использованный в реферате, должен относиться строго к выбранной теме;
- необходимо изложить основные аспекты проблемы не только грамотно, но и в соответствии с той или иной логикой (хронологической, тематической, событийной и др.)
- при изложении следует сгруппировать идеи разных авторов по общности точек зрения или по научным школам;
- реферат должен заканчиваться подведением итогов проведенной исследовательской работы: содержать краткий анализ-обоснование по рассматриваемому вопросу.

Структура реферата.

1. Начинается реферат с титульного листа.
2. За титульным листом следует Оглавление. Оглавление - это план реферата, в котором каждому разделу должен соответствовать номер страницы, на которой он находится.
3. Текст реферата. Он делится на три части: введение, основная часть и заключение.
 - а) Введение - раздел реферата, посвященный постановке проблемы, которая будет рассматриваться и обоснованию выбора темы.
 - б) Основная часть - это звено работы, в котором последовательно раскрывается выбранная тема. Основная часть может быть представлена как цельным текстом, так и разделена на главы. При необходимости текст реферата может дополняться иллюстрациями, таблицами, графиками, но ими не следует "перегружать" текст.
 - в) Заключение - данный раздел реферата должен быть представлен в виде выводов, которые готовятся на основе подготовленного текста. Выводы должны быть краткими и четкими. Также в заключении можно обозначить проблемы, которые "высветились" в ходе работы над рефератом, но не были раскрыты в работе.
4. Список источников и литературы. В данном списке называются как те источники, на которые ссылается студент при подготовке реферата, так и все иные, изученные им в связи с его подготовкой. В работе должно быть использовано не менее 5 разных источников, из них хотя бы один – на иностранном языке (английском или французском). Работа, выполненная с использованием материала, содержащегося в одном научном источнике, является явным плагиатом и не принимается. Оформление Списка источников и литературы должно соответствовать требованиям библиографических стандартов.

Объем и технические требования, предъявляемые к выполнению реферата.

Объем работы должен быть, как правило, не менее 12 и не более 20 страниц.

При цитировании необходимо соблюдать следующие правила:

- текст цитаты заключается в кавычки и приводится без изменений, без произвольного сокращения цитируемого фрагмента (пропуск слов, предложений или абзацев допускается, если не влечет искажения всего фрагмента, и обозначается многоточием, которое ставится на месте пропуска) и без искажения смысла;

- каждая цитата должна сопровождаться ссылкой на источник, библиографическое описание которого должно приводиться в соответствии с требованиями библиографических стандартов.

Оценивая реферат, преподаватель обращает внимание на:

- соответствие содержания выбранной теме;
 - отсутствие в тексте отступлений от темы;
 - соблюдение структуры работы, четка ли она и обоснованна;
 - умение работать с научной литературой - вычленять проблему из контекста;
 - умение логически мыслить;
 - культуру письменной речи;
 - умение оформлять научный текст (правильное применение и оформление ссылок, составление библиографии);
 - умение правильно понять позицию авторов, работы которых использовались при написании реферата;
 - способность верно, без искажения передать используемый авторский материал;
 - соблюдение объема работы;
 - аккуратность и правильность оформления, а также технического выполнения работы.
- Реферат должен быть сдан для проверки в установленный срок.

Перечень примерных тем для написания реферата:

1. Популяционная частота врожденных пороков сердца (ВПС).
2. Наиболее частые хромосомные синдромы и связанные с ними ВПС (синдромы Дауна, Патау, Эдвардса и др.).
3. Моногенные синдромы с ВПС (Нунан, Холта-Орама, Смита-лемли_опитца и др.).
4. Синдромы с неустановленным типом наследования и патологией сердца (Ивемарка, Гольденхара и др.).
5. Ассоциированные аномалии с ВПС (Чардж-синдром, VATER-синдром и др.).
6. Синдром субмикроскопической делеции 22-й хромосомы (CATCH 22) и ассоциированные с ним конотрункальные ВПС (атрезия легочной артерии, тетрада Фалло).
7. Эпидемиология ревматической лихорадки на современном этапе.
8. Критерии диагностики и трудности дифференциального диагноза ревматической лихорадки.
9. Миксомы, рабдомиомы, фибромы, тератомы. Осложнения опухолей сердца.
10. Синдром Карней у пациентов с миксомами.
11. Туберозный склероз – как генетически обусловленное заболевание с наличием рабдомиом сердца.

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

9.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине:

9.1.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Семестр	Количество экземпляров	
						в библиотеке	электронный адрес ресурсов
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Педиатрия	Под ред. Н.П.Шабалова	2010, СПб., СпецЛит.	всех разделов	12/14	-	URL: http://e.lanbook.co

							m
2	Детские болезни: Учебник для вузов в 2 томах.	Под ред. Н.П.Шабалова	2012, СПб.: Питер, 7-е изд., 880 с.	всех разделов	12/14	2011 г.- 1 т.-79 2 т.-79 2012 г. 1т. - 150 2т. - 145	-
3	Детские болезни: учебник для ВУЗов в 2 томах.	Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А.	М., ГЭОТАР - Медиа., 2004, 1520 с.	всех разделов	12/14	-	2013 URL: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/marcweb2/Default.asp .
4	Неонатология: учеб. пособие в 2 томах.	Под ред. Н.П.Шабалова.	М.: МЕДпресс- информ, 5-е изд., испр. и доп. 2009, 1504 с.	неонатология	12/14	1 т. - 145 2 т. - 145	-

9.1.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Семестр	Количество экземпляров	
						в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Спортивная кардиология. Руководство для кардиологов, педиатров, врачей функциональной диагностики и спортивной медицины, тренеров.	Шарыкин А.С., Бадтиева В.А., Павлов В.И.	Москва: изд. «ИКАР», 2017. - 323 с.	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии	12/14	-	-
2	Врожденные и приобретенные заболевания клапанов сердца. (монография.)	Шарыкин А.С.	Москва, Рязань: ГУПРО «Рязанская областная типография», 2019. - 216 с.	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии	12/14	-	-
3	Хроническая сердечная недостаточность у детей.		Федеральные клинические рекомендации МЗ РФ, 2016	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в детской кардиологии	12/14	-	http://www.pediatric-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/

							A5%D0 %A1%D0%9D %20%D0%B4 %D0%B5%D1 %82%D0%B8 %20%D0%A1 %D0%9F%D0 %A0.v 1.pdf
4	Опухоли сердца у детей	Белозеров Ю.М., Леонтьева И.В., Брегель Л.В., Субботин В.М.	Зебра, 2016. 108 с.	Опухоли сердца у детей	12/14	-	-
5	Участие врача-педиатра первичного звена в ранней диагностике и лечении туберозного склероза у детей	Волгина С.Я., Дорофеева М.Ю.	Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2018 . Т.63. №5. С. 222-230.	Опухоли сердца у детей	12/14	-	-
6	Редкие болезни у детей (монография)	Белогурова М.Б., Белоусова Е.Д., Вахитов Х.М., Воинова В.Ю., Ворсанова С.Г., Дорофеева М.Ю., Клетенкова Г.Р., Копишинская С.В., Куриная О.С., Назаренко Л.П., Николаева Е.А., Поляков А.В., Полякова С.И., Салугина С.О., Соколов А.А., Федоров Е.С., Шавалиев Р.Ф.,	Под общей редакцией: доктора мед. наук, профессора С.Я. Волгиной; доктора биол. наук, профессора И.Ю. Юрова;. Печатается по решению Центральной проблемной комиссии ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России (протокол от 01.06.2017). Казань, 2018, 203 с.	Опухоли сердца у детей	12/14	-	-

		Шумилов П.В., Юров Ю.Б., Яфарова С.Ш. и др.					
7	Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца.	Белов Б.С., Талалаев А.Г.	Детская ревматология. Атлас, 2-е издание под ред. акад. А.А.Баранова, проф. Е.И.Алексеевой, М., 2015. С.237—249. Изд. ПедиатрЪ.	Ревматическая лихорадка у детей	12/14	-	-
8	Маркеры стрептококковой инфекции, миокардиального повреждения и показатели аутоиммунитета у детей с хроническим тонзиллитом	Новикова Ю.Ю.	Автореф. канд.дисс. М.,2017.	Ревматическая лихорадка у детей	12/14	-	-
9	Современные особенности суставного синдрома при острой ревматической лихорадке у детей	Кантемирова М.Г., Новикова Ю.Ю., Торсосян Г.Г., Коровина О.А., Колтунов И.Е.	Педиатрия. Журнал им. Г.Н.Сперанского, 2017. Т.97. №3. С. 47-55	Ревматическая лихорадка у детей	12/14	-	-
10	Клиническая и лабораторно-инструментальная характеристика ревматической хореи у детей.	Кантемирова М.Г., Новикова Ю.Ю., Коровина О.А., Дроздов И.М., Дегтярева Е.А., Овсянников Д.Ю., Колтунов И.Е.	Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина, 2017. Т.21. №1. С.51-60.	Ревматическая лихорадка у детей	12/14	-	-
11	Острая ревматическая лихорадка: кардит и его исходы.	Кантемирова М.Г., Новикова Ю.Ю., Коровина О.А.,	Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2016, Т.61. №3. С.194	Ревматическая лихорадка у детей	12/14	-	-
12	Современные особенности ревматической хореи у детей.	Кантемирова М.Г., Новикова Ю.Ю., Глазырина А.А., Овсянников Д.Ю.	Педиатрия. Журнал им. Г.Н.Сперанского, 2016. Т.96. №3. С. 15-22.	Ревматическая лихорадка у детей	12/14	-	-
13	Инфекционный эндокардит		Клинические рекомендации, МЗ РФ, 2016 г.	Инфекционный эндокардит у детей и	12/14	-	-

				подростков.			
14	Рекомендации ESC по ведению больных с инфекционным эндокардитом, 2015		Российский кардиологический журнал, 2016. Т.21. №5. С. 65-116	Инфекционный эндокардит у детей и подростков.	12/14	-	-
15	Дисфункция вегетативной нервной системы при артериальной гипотензии у детей. (Глава 17)	Морено И.Г.	С. 254 – 258. Практическое руководство по детским болезням. Под общей ред. В.Ф. Коколиной, А.Г. Румянцева. Т.ХI - Детская вегетология. Под ред. Р.Р. Шиляева, Е.В. Неудахина. – М.,ИД «МЕДПРАКТИКА – М», 2008, 408 с.	Артериальная гипотензия у детей и подростков.	12/14	-	-
16	Синкопальные состояния у детей	Практическое руководство	Под ред. Школьниковой М.А., Ковалева И.А., Леонтьевой И.В. Издательство ООО «Мегаполис», 2016 г. 460 с.	Синкопальные состояния у детей	12/14	-	-
17	Рекомендации Европейского общества кардиологов по диагностике и лечению синкопальных состояний 2018 (ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope).		Разработаны и одобрены Европейским обществом кардиологов (ESC), Европейской ассоциацией сердечного ритма (EHRA), Европейской Академией неврологии (EAN), Европейской Федерацией автономных обществ (EFAS), Европейской Федерацией внутренней медицины (EFIM), обществом гериатрической медицины Европейского Союза (EUGMS), Европейским обществом неотложной медицины (EuSEM).	Синкопальные состояния у детей	12/14	-	https://s cardio.r u/cont ent/Gu ideline s/Sink _7_r kj_201 9.pdf
18	Долгий QT в практике кардиолога и	Гарипова А.Ф., Ослопов В.Н.,	Казань: ИД «МедДоК», 2016 г. 260 с.	Синкопальные состояния у детей	12/14	-	-

	эндокринолога: монография (Под ред. проф. В.Н.Ослопова)	Сайфутдинов Р.Г., Вагапова Г.Р., Терегулов Ю.Э., Ослопова Ю.В., Афанасьева Т.Ю.					
19	Диагностика и тактика ведения врожденных пороков сердца в неонатальном периоде.	Петренко Ю.В., Ляпунова А.А., Федосеева Т.А., Мызникова И.В.	Клинические рекомендации МЗ РФ, 2016.	Педиатрически е аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца.	12/14	-	-
20	Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца.	Баранов А.А., Баранова – Намазова Л.С., Бокерия Е.Л., Басаргина Е.Н.	МЗ РФ, Союз педиатров России, Ассоциация детских кардиологов России. 2015 г.	Педиатрически е аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца.	12/14	-	-
21	Рекомендации по выявлению и ведению пациентов с синдромом делеции 22Q11.2	Антоненко В.Г., Котлукова Н.П., Козлова Ю.О., Золотухина Т.В.	Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2015. Т. 94. № 4. С. 63- 68.	Врожденные пороки сердца у детей: синдромальны е формы и ассоциированн ые аномалии.	12/14	-	-
22	Синдром Нунан, вызванный мутацией P.S257L в гене RAF1: клиническое наблюдение и обзор литературы.	Букаева А.А., Котлукова Н.П., Заклязьминска я Е.В.	Российский кардиологический журнал. 2016. Т.21. № 10. С. 93- 97.	Врожденные пороки сердца у детей: синдромальны е формы и ассоциированн ые аномалии.	12/14	-	-
23	Артериальная гипертензия у детей и подростков.	Шарыкин А.С., Трунина И.И., Османов И.М.	Москва: ГУП РО "Рязан. обл. тип.", 2017. - 199 с.	Кардиоваскуля рные аспекты метаболическо го синдрома. Артериальная гипертензия.	12/14	-	-
24	К вопросу о патогенезе атеросклероза и коррекции атерогенных нарушений у детей	Неудахин Е.В., И.Г. Морено И.Г.	РМЖ, 2018. Т.19. С. 62-68	Кардиоваскуля рные аспекты метаболическо го синдрома. Артериальная гипертензия	12/14	-	-
25	Роль вегетативных и гормонально- метаболических расстройств в развитии первичной артериальной гипертензии у детей и подростков с	Морено И.Г. с соавт.	Педиатрия. Журнал им. Г.Н.Сперанского, 2016. Т.96.№3. С. 31-38.	Кардиоваскуля рные аспекты метаболическо го синдрома. Артериальная гипертензия	12/14	-	-

	ожирением.						
26	Лечение артериальной гипертензии у детей и подростков	Леонтьева И.В.	Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2019. Т.64. №1. С. 15-24	Кардиоваскулярные аспекты метаболического синдрома. Артериальная гипертензия	12/14	-	-
27	Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью Помпе	Никитин С.С., Куцев С.И., Басаргина Е.Н., Михайлова С.В., Захарова Е.Ю., Ларионова В.И., Полякова С.И., Котлукова Н.П., Архипова Е.Н., Ковальчук М.О., Бучинская Н.В.	Нервно-мышечные болезни. 2016. Т. 6. № 1. С. 11-43.	Болезнь Помпе у детей. Клиника, диагностика, современные возможности лечения.	12/14	-	-
28	Младенческая форма болезни Помпе: клиника, диагностика, лечение.	Котлукова Н.П., Михайлова С.В., Букина Т.М., Захарова Е.Ю.	Нервно-мышечные болезни. 2012. № 4. С. 66-74.	Болезнь Помпе у детей. Клиника, диагностика, современные возможности лечения.	12/14	-	-
29	Наследственные болезни. Национальное руководство. Краткое издание	Под ред. академика РАН Е.К.Гинтера, академика РАН В.П.Пузырева	Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», М., 2017, 464 с.	Болезнь Помпе у детей. Клиника, диагностика, современные возможности лечения.	12/14	-	-

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

Сайты медицинских издательств:

- Электронно-библиотечная система «КнигаФонд» - <http://www.knigafund.ru>
- Издательство «Медицина» - www.medlit.ru
- Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу») - www.rusvrach.ru
- Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - www.iramn.ru
- Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - www.practica.ru
- Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - www.geotar.ru
- «Медиафера» - www.mediasphera.aha.ru
- Издательство «Media Medica» — www.consilium-medicum.ru

- Библиотека Lippincott Williams and Wilkins – <http://LWWPartnerships.com>

Электронные версии журналов:

- «Педиатрия»: www.pediatrjournal.ru
- «Врач и информационные технологии»: www.idmz.ru idmz@mednet.ru
- «Вопросы современной педиатрии»: www.pediatr-russia.ru
- «Казанский медицинский журнал»:
- http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html
- «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья»: www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html
- «Российский вестник перинатологии и педиатрии»: <http://www.pedklin.ru/>
- «Русский медицинский журнал»- <http://www.rmj.ru/>

Руководства по различным медицинским специальностям:

- Medlinks.ru (книги и руководства): www.medlinks.ru/sections/php
- National Academy Press (руководства): www.nap.edu

Библиотеки:

- Научная электронная библиотека (НЭБ): www.elibrary.ru (научные статьи более чем из 2000 журналов с 1991г., электронные версии книг по медицине)
- Библиотечный on-line центр – www.ditm.ru (доступ к базе данных по медицине, библиографические описания фонда ГЦНМБ)
- Российская государственная библиотека - www.rsl.ru
- Центральная научно-медицинская библиотека Первого ММА им. И.М. Сеченова - www.scsml.rssi.ru
- Электронный каталог «Медицинская книга» - <http://develop.medknigaservis.ru/>
- Электронно-библиотечная система «КнигаФонд» - <http://www.knigafund.ru>

Общественные и официальные службы:

- Министерство здравоохранения РФ - www.minzdravsoc.ru
- Всемирная организация здравоохранения - www.who.int/ru/index.html

Медицинские общества, сообщества:

- Союз педиатров России – www.pediatr-russia.ru
- Кокрановское сообщество - www.cochrane.ru
- Сайт Европейского респираторного общества - <http://www.ersnet.org/>
- Сайт Российского респираторного общества - <http://www.pulmonology.ru/>
- Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины - <http://www.raspm.ru>

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:
 - a. Презентация лекций по дисциплине на ЕОИС.
 - b. Набор тестовых заданий по дисциплине на ЕОИС.

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

9.4.1. Компьютерный класс:

Компьютеры — 8-11 (включая 1 компьютер преподавателя, используемый в качестве сервера и рабочие станции для студентов).

Принтер лазерный монохромный.

Сетевое оборудование: свитчер или роутер (в зависимости от организации сети), соединяющие компьютеры коммуникационные кабели.

Специальный пакет программ, обеспечивающий работу компьютеров в сети, удаленное администрирование, контроль преподавателя за работой студентов, программы для контроля знаний.

Обучающие программы, включают наглядные материалы (фото-контент) и базы знаний, могут быть как коммерческими продуктами, так и разработками сотрудников кафедры, что, несомненно, повышает эффективность обучения.

9.4.2. Демонстрационное оборудование для лекций и семинарских занятий:

1. Мультимедийные проекторы — 2шт. Каждый проектор комплектуется ноутбуком для организации презентации и необходимыми соединительными проводами.

2. Пульт дистанционного управления, лазерная указка.

9.4.3. Набор наглядных материалов на кафедре госпитальной педиатрии

1. Лекции сотрудников кафедры, разделенные по отдельным курсам обучения, в виде презентаций с контрольными вопросами.
2. Методические разработки для студентов.
3. Наборы наглядных материалов, подготовленные сотрудниками кафедры.
4. Тесты для самоконтроля студентов по темам.
5. Набор ситуационных задач.
6. Лекции сотрудников других кафедр и ВУЗов для дополнительной подготовки студентов.
7. Подборка статей из отечественных и зарубежных изданий по темам лекций и практических занятий.

8. Учебники и руководства по педиатрии и отдельным ее разделам.

9. Методика контроля знаний студентов в тестовой форме (проведение промежуточных и итоговых зачетов, прием отработок и т.п.)

Приложения:

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Заведующий кафедрой

(подпись)

(Шумилов П.В)

Содержание		Стр.
1	Общие положения	5
2.	Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость	9
3.	Содержание дисциплины (модуля)	10
4.	Тематический план дисциплины (модуля)	13
5.	Организация текущего контроля успеваемости обучающихся	18
6.	Организация промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	19
7.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	22
8.	Методические указания обучающимся по освоению дисциплины (модуля)	27
9.	Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	29
	Приложения:	
1)	Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).	
2)	Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю).	