

**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.

Д.И. Ильенко

«31» августа 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**С.1.В.В.4.5 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АЛГОРИТМЫ В  
ПЕДИАТРИИ**

для образовательной программы высшего образования -  
программы специалитета  
по специальности

31.05.02 Педиатрия

Москва 2020 г.





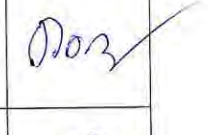

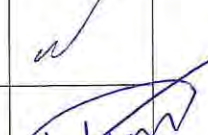
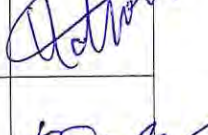


Настоящая рабочая программа дисциплины по выбору «Дифференциально-диагностические алгоритмы в педиатрии» (Далее – рабочая программа дисциплины), является частью программы специалитета по специальности 31.05.02. Педиатрия

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	Петросян Эдита Константиновна	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	
4	Чугунова Ольга Леонидовна	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	
5	Полякова Светлана Игоревна	д-р мед. наук,	проф. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
6	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	
7	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	
8	Морено Илья Геннадьевич	канд. мед. наук	доц. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
9	Демьянова Татьяна Геннадьевна	канд. мед. наук	доц. кафедры Госпитальной педиатрии им. акад. В.А. Таболина педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. 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 № 1 от «28» августа 2020г.).

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы	Подпись
1	Логачев Михаил Федорович	д-р мед. наук, проф.	зав. кафедрой эндокринологии педиатрического факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России	
2	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 освоения дисциплины является расширение теоретических знаний, усовершенствование практических навыков по проблемам педиатрии согласно современным запросам отечественного здравоохранения, и выработка умений для поддержания высокого квалификационного уровня в последующей деятельности.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- сформировать систему знаний по дифференциальной диагностике заболеваний на основании клинических данных и с использованием современных методов исследования с особым акцентом на болезни, не включенные в учебную программу;
- развить навыки выстраивания диагностических алгоритмов, опираясь на клинические и лабораторно-инструментальные методы диагностики;
- сформировать умение выделять «ядерные» симптомы и синдромы заболеваний, позволяющих диагностировать и дифференцировать заболевания.

### **1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.**

Дисциплина «Дифференциально-диагностические алгоритмы в педиатрии» 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, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:**  
12 семестр

	<b>Профессиональные компетенции</b>	
<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• симптомы и синдромы заболеваний.</li> <li>• особенности строения и функции органов и систем у детей, семиотику поражения.</li> <li>• семиотику заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем, заболеваний почек и печени и органов кроветворения.</li> <li>• методы обследования детей с поражением разных органов и систем.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• правильно собрать анамнез, составить генеалогическую карту,</li> <li>• провести полный осмотр ребенка,</li> <li>• интерпретировать полученные данные клинического и дополнительного обследования с целью постановки диагноза,</li> <li>• оценивать рентгеновские снимки детей с различными поражениями легких, сердца, почек, кишечника,</li> <li>• оценивать данные эндоскопического и морфологического обследования органов и систем,</li> <li>• диагностировать заболевания,</li> <li>• определять дальнейшую тактику лечения.</li> </ul> <p><b>Владеть навыками</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• интерпретации результатов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• 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.</li> </ul>	<p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p>

<p>современных диагностических технологий,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• дифференцированной стратегии применения нового поколения лечебных и диагностических препаратов;</li> <li>• анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.</li> </ul>		
<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• анализировать и оценивать качество медицинской помощи; самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой, делать обобщающие выводы.</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля; навыками работы с научной литературой согласно профессиональной деятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</li> <li>• Способность к участию в проведении научных исследований</li> <li>• Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</li> </ul>	<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	
<b>Учебные занятия</b>														
<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	
<b>Промежуточная аттестация в форме экзамена</b>														
<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														
<b>Общая трудоёмкость дисциплины (ОТД)</b>	<b>в часах:</b> ОТД = КР+СРС+КРПА+СРПА	72											72	
	<b>в зачетных единицах:</b> 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	Лихорадка неясного генеза. Дифференциально-диагностические алгоритмы.	Температура и терморегуляция: особенности детского возраста. Лихорадка – филогенез и онтогенез. Длительные лихорадки у детей: классификация, этиология, дифференциальный диагноз. Алгоритм обследования ребенка с лихорадкой неясного генеза. Антипиретики в педиатрической практике: рациональный выбор, спектр безопасности.
2.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Дифференциально- диагностический алгоритм при нарушении водно-солевого и белкового обмена: отечный синдром; синдром полиурии и полидипсии.	Физиологическая роль воды, белка и электролитов в организме. Понятие кислотно-основного состояния организма. Оценка обмена воды и электролитов и белка у детей. Причины нарушения водно-электролитного обмена, последствия. Причины нарушения белкового обмена, последствия. Принципы интенсивной терапии.
3.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Кровь в стуле: дифференциально-диагностический подход к диагностике	Мелена как критерий диагностики заболеваний ЖКТ. Патогенетические механизмы развития заболеваний ЖКТ, сопровождающие мелену. Клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики ЖКТ. Дифференциально-диагностические алгоритмы заболеваний ЖКТ, при которых наблюдается кровь в стуле.
4.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Дифференциальная диагностика ревматических лихорадок у детей.	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. Инфекционные, иммуно-воспалительные, неврологические, дерматологические и психиатрические «маски» заболевания. Исходы и осложнения. Современный подход к ведению и профилактике ревматической лихорадки. Можно ли победить «ревматизм»?
5.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Мочевой синдром в повседневной практике: диагнозы и ошибки.	Понятие «мочевой синдром». Норма и патология в анализах мочи. Методы и цели лабораторных исследований при обнаружении патологии. Основные правила забора и исполнения анализов мочи у детей различных возрастов. Алгоритм подбора исследований при обнаружении мочевого синдрома для кратчайшего пути к диагнозу. Зависимость дифференциально-диагностического ряда заболеваний от характера мочевого синдрома. Клинические примеры грамотного и ошибочного ведения пациентов с мочевым синдромом.
6.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Зуд – дерматологический и междисциплинарный феномен.	Определение зуда. Эпидемиология и история изучения проблемы. Классификация кожного зуда. Нейрофизиология зуда. Диагностика и клиническая характеристика кожного зуда. Возрастные аспекты кожного зуда. Терапия.
7.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21,	Диагностика и дифференциальная диагностика перинатальных вирусных инфекций у новорожденных.	Течение герпес-вирусных инфекций у новорожденных: герпес 1,2,6 типов, цитомегаловирусная инфекция, варицелла-зостер, Эпштейн-Барр вирус. Отличительные черты

	ПК-22		неонатальной краснухи, парвовируса, зикавирусов. Ведение новорожденных детей с врожденными гепатитами.
8.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Кашель: клинические и диагностические критерии дифференциальной диагностики и лечения.	Представления о заболеваниях легких. Кашель как «ядерный» симптом заболеваний легких. Характеристика кашля, как основополагающий симптом для проведения клинической дифференциальной диагностики. Принципы инструментальной диагностики заболеваний легких. Рентгенологические методы диагностики заболеваний легких. Возрастные особенности рентгенологической картины и других методов инструментальной диагностики заболеваний легких у детей. Дифференциально-диагностические критерии инструментальных методов диагностики заболеваний легких у детей.
9.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Острое повреждение почек у детей разного возраста. Причины, формы и дифференциально-диагностический подход к диагностике и лечению.	Определение острого почечного повреждения (ОПП) у детей. Шкала RIFLE. Клиника, диагностика, маркеры ОПП. Исследование цистатина С, интерлейкина 18, NGAL. Дифференцированные подходы к лечению различных вариантов ОПП у детей. Варианты заместительной почечной терапии в возрастном аспекте.
10.	ПК-5, ПК-6, ПК-20, ПК-21, ПК-22	Нервная анорексия в практике педиатра.	Определение соматоформных расстройств. Классификация соматоформных расстройств ЖКТ (рвота, тошнота, абдоминалгии, синдром раздраженного кишечника). Нарушение пищевого поведения (анорексия). Лечебно профилактические мероприятия у детей разных возрастов.

### 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 аттестации*	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование тем модулей. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды текущего контроля успеваемости**	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации				
					КП	ОУ	ОП	ТЭ	РЗ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>12 семестр</b>									
		<b>Тема 1. Лихорадка неясного генеза. Дифференциально-диагностические алгоритмы.</b>							
1	ЛЗ	Лихорадка неясного генеза. Дифференциально-диагностические алгоритмы.	2	Д	*				
2	КПЗ	Лихорадка неясного генеза. Дифференциально-диагностические алгоритмы.	3	Т	*	*	*		
		<b>Тема 2. Дифференциально- диагностический алгоритм при нарушении водно-солевого и белкового обмена: отечный синдром; синдром полиурии и полидипсии.</b>							

3	ЛЗ	Дифференциально- диагностический алгоритм при нарушении водно-солевого и белкового обмена: отечный синдром; синдром полиурии и полидипсии.	2	<i>Д</i>	*				
4	КПЗ	Дифференциально- диагностический алгоритм при нарушении водно-солевого и белкового обмена: отечный синдром; синдром полиурии и полидипсии.	3	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 3. Кровь в стуле: дифференциально-диагностический подход к диагностике.</b>							
5	ЛЗ	Кровь в стуле: дифференциально-диагностический подход к диагностике.	2	<i>Д</i>	*				
6	КПЗ	Кровь в стуле: дифференциально-диагностический подход к диагностике.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 4. Дифференциальная диагностика ревматических лихорадок у детей.</b>							
7	КПЗ	Дифференциальная диагностика ревматических лихорадок у детей.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 5. Мочевой синдром в повседневной практике: диагнозы и ошибки.</b>							
8	КПЗ	Мочевой синдром в повседневной практике: диагнозы и ошибки.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 6. Зуд – дерматологический и междисциплинарный феномен.</b>							
9	КПЗ	Зуд – дерматологический и междисциплинарный феномен.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 7. Диагностика и дифференциальная диагностика перинатальных вирусных инфекций у новорожденных.</b>							
10	ЛЗ	Диагностика и дифференциальная диагностика перинатальных вирусных инфекций у новорожденных.	2	<i>Д</i>	*				
11	КПЗ	Диагностика и дифференциальная диагностика перинатальных вирусных инфекций у новорожденных.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 8. Кашель: клинические и диагностические критерии дифференциальной диагностики и лечения.</b>							
12	ЛЗ	Кашель: клинические и диагностические критерии дифференциальной диагностики и лечения.	2	<i>Д</i>	*				
13	КПЗ	Кашель: клинические и диагностические критерии дифференциальной диагностики и лечения.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 9. Острое повреждение почек у детей разного возраста. Причины, формы и дифференциально-диагностический подход к диагностике и лечению.</b>							
14	ЛЗ	Острое повреждение почек у детей разного возраста. Причины, формы и дифференциально-диагностический подход к диагностике и лечению.	2	<i>Д</i>	*				
15	КПЗ	Острое повреждение почек у детей разного возраста. Причины, формы и дифференциально-диагностический подход к диагностике и лечению.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
		<b>Тема 10. Нервная анорексия в практике педиатра.</b>							
16	КПЗ	Нервная анорексия в практике педиатра.	2	<i>Т</i>	*	*	*		
17	З	<b>Промежуточная аттестация</b>	2	<i>И</i>				*	*
		<b>Всего часов за семестр:</b>	<b>36</b>						

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- практическое	ЛПЗ
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	Выполнение обязательно

				форме	
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

#### 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.	Лихорадка неясного генеза. Дифференциально-диагностические алгоритмы.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
2.	Дифференциально- диагностический алгоритм при нарушении водно-солевого и белкового обмена: отечный синдром; синдром полиурии и полидипсии.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
3.	Кровь в стуле: дифференциально-диагностический. подход к диагностике.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
4.	Дифференциальная диагностика ревматических лихорадок у детей.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
5.	Мочевой синдром в повседневной практике: диагнозы и ошибки.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
6.	Зуд – дерматологический и междисциплинарный феномен.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
7.	Диагностика и дифференциальная диагностика перинатальных вирусных инфекций у новорожденных..	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
8.	Кашель: клинические и диагностические критерии дифференциальной диагностики и лечения.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
9.	Острое повреждение почек у детей разного возраста. Причины, формы и дифференциально-диагностический подход к диагностике и лечению.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
10.	Нервная анорексия в практике педиатра.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	<b>2</b>
11.	По одной теме из раздела	Написание реферата	<b>10</b>

12.	Промежуточная аттестация	Подготовка к зачету	6
	<b>Итого по дисциплине:</b>		<b>36</b>

## 5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся.

5.1. Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины 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 ситуационных задач.*

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.

3.1. Перечень тем для подготовки к промежуточной аттестации:

- Лихорадка неясного генеза. Классификация, этиология. Дифференциальная диагностика. Алгоритм обследования. Выбор терапии.
- Нарушения водно-солевого и белкового обмена: отечный синдром; синдром полиурии и полидипсии. Классификация, этиология. Дифференциальная диагностика. Алгоритм обследования. Выбор терапии.



- Кровь в стуле. Патогенетические механизмы, этиология. Дифференциальная диагностика. Алгоритм обследования. Выбор терапии.
- Ревматические лихорадки у детей. Патогенетические механизмы, эпидемиология. Дифференциальная диагностика. Алгоритм обследования. Выбор терапии. Исходы и осложнения..
- Мочевой синдром. Алгоритм обследования. Правила забора и исполнения лабораторных анализов, интерпретация в норме и при патологии. Дифференциальная диагностика.
- Кожный зуд. Определение, эпидемиология. Классификация. Диагностика. Клиника. Дифференциальная диагностика. Терапия.
- Перинатальные вирусные инфекции у новорожденных. Герпес -вирусные инфекции. Дифференциальная диагностика. Врожденные гепатиты. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Алгоритм ведения больных.
- Кашель. Классификация. Принципы диагностики. Рентгенологическая диагностика. Дифференциальная диагностика.
- Острое повреждение почек у детей разного возраста. Определение. Классификация. Клиника, диагностика. Маркеры острого повреждения почек. Дифференциальная диагностика. Варианты терапии в возрастном аспекте.
- Нервная анорексия. Определение соматоформных расстройств. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечебно-профилактические мероприятия у детей разного возраста.

### 3.2.Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Дать определение термину лихорадка.
2. Что называется лихорадкой неясного генеза?
3. Какие виды лихорадок бывают?
4. Какие основные этиологические факторы определяют лихорадку у детей?
5. Какие основные алгоритмы применяются для дифференциальной диагностики лихорадок у детей?
6. Какие исследования входят в амбулаторный диагностический перечень при лихорадках?
7. Какие исследования входят в стационарный диагностический перечень при лихорадках?
8. Дать определение субфебрилитету.
9. Какие наиболее частые причины субфебрилитета у детей вы знаете?
10. Перечислите спектр исследований, который необходимо проводить ребенку с субфебрилитетом.
11. Дать определение отечному синдрому.
12. Какие формы отеков бывают?
13. Назовите основные патогенетические звенья гипоонкотических отеков.
14. Назовите основные патогенетические звенья гиперосмотических отеков.
15. Назовите основные звенья патогенеза мембранных отеков.
16. Какие заболевания сопровождаются гипоонкотическими отеками?
17. При каких заболеваниях отмечаются застойные отеки?
18. Какие заболевания сопровождаются синдромом полиурии и полидипсии?
19. Какие гормоны регулируют водно-электролитный обмен?
20. В случае отсутствие патологических изменений в организме у ребенка с синдромом полиурии и полидипсии к какому врачу необходимо обратиться?
21. Основные критерии дифференциальной диагностики крови в стуле у детей.

22. Основные причины крови в стуле у детей первого месяца жизни, их краткая характеристика.
23. Основные причины крови в стуле у детей в возрасте 1 мес.- 2 лет, их краткая характеристика.
24. Основные причины крови в стуле у детей в возрасте от 2 до 5 лет, их краткая характеристика.
25. Основные причины крови в стуле у детей в возрасте старше 5 лет, их краткая характеристика.
26. Тактика диагностики и лечения при анальной трещине у детей.
27. Тактика диагностики и лечения при геморрое у детей.
28. Тактика диагностики и лечения при колитах у детей.
29. Тактика диагностики и лечения при полипах кишечника у детей.
30. Тактика диагностики и лечения при крови в стуле у детей с поражением тонкой кишки.
31. Современные представления о терминологии заболевания (ревматизм, острая и повторная ревматическая лихорадка, хроническая ревматическая болезнь сердца).
32. Патогенез и морфологическая характеристика ревматизма.
33. . Эпидемиология ревматизма на современном этапе. Критерии диагностики и трудности дифференциального диагноза.
34. Инфекционные, иммуно-воспалительные, неврологические, дерматологические и психиатрические «маски» при ревматизме.
35. Исходы и осложнения ревматизма.
36. Современный подход к ведению и профилактике ревматической лихорадки. Можно ли победить «ревматизм»?
37. Представления о заболеваниях легких.
38. Кашель как «ядерный» симптом заболеваний легких.
39. Характеристика кашля, как основополагающий симптом для проведения клинической дифференциальной диагностики.
40. Принципы инструментальной диагностики заболеваний легких.
41. Рентгенологические методы диагностики заболеваний легких.
42. Возрастные особенности рентгенологической картины и других методов инструментальной диагностики заболеваний легких у детей.
43. Дифференциально-диагностические критерии инструментальных методов диагностики заболеваний легких у детей.
44. Принципы лечебных мероприятий у детей при различных заболеваниях легких.
45. Определение острого почечного повреждения (ОПП) у детей.
46. Шкала RIFLE при ОПП у детей.
47. Клиника, диагностика, маркеры ОПП. Исследование цистатина С, интерлейкина 18, NGAL.
48. Дифференцированные подходы к лечению различных вариантов ОПП у детей.
49. Определение соматоформных расстройств.
50. Классификация соматоформных расстройств ЖКТ (рвота, тошнота, абдоминалгии, синдром раздраженного кишечника).
51. Нарушение пищевого поведения (анорексия).
52. Лечебно профилактические мероприятия у детей разных возрастов при нарушениях пищевого поведения.

### 3.3.Перечень практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Методика термометрии в различных возрастных группах.

2. Выписать рецепт на парацетамол ребенку 3-х лет.
3. Изобразить схему подбора антипиретической терапии.
4. Интерпретировать данные КОС в норме и при патологии.
5. Методика выявления отеков.
6. Методика сбора анализа кала на скрытую кровь.
7. Интерпретация результатов инструментальных исследований желудочно-кишечного тракта в норме и при патологии.
8. Составить схему обследования при ревматизме.
9. Выписать бензилпенициллин ребенку 7 лет.
10. Интерпретация данных иммунологического исследования при ревматизме.
11. Схема диагностики ревматической лихорадки.
12. Интерпретировать данные общего анализа мочи в норме и при патологии.
13. Интерпретировать данные анализа по Нечипоренко в норме и при патологии.
14. Описать правила забора мочи для исследования по Зимницкому.
15. Методика обследования кожных покровов.
16. Схема сбора анамнеза при кожном зуде.
17. Методика аускультации легких.
18. Методика перкуссии легких.
19. Схема обследования при выявлении кашля.
20. Интерпретация инструментальных методов обследования легких у детей.
21. Методы выявления вирусных инфекций у новорожденных.
22. Схема диагностики врожденного гепатита.
23. Определить стадию острого почечного повреждения по шкале RIFLE.
24. Интерпретировать показания к диализу.
25. Схема вариантов заместительной почечной терапии у детей различного возраста.
26. Методика сбора анамнеза при тошноте, рвоте, абдоминалгии, анорексии.
27. Схема лечебно-профилактических мероприятий при нервной анорексии у детей.

## **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 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 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 зачета 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.

**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.**

**7.3.1. Примеры типовых тестовых заданий.**

*Укажите один правильный ответ:*

1. Наиболее редкой причиной развития ЛНГ у детей является:
  - А. ВИЧ-инфекция
  - Б. мононуклеоз
  - В. бактериальный риносинусит
  - Г. туберкулез
  - Д. системные заболевания соединительной ткани
  
2. Признаком лимфатического отека является:
  - А. появление углубления после надавливания пальцем
  - Б. болезненность
  - В. безболезненность
  - Г. прогрессирование
  - Д. уменьшение при изменении положения тела
  
3. Неизменённая алая кровь в конце акта дефекации характерна для:
  - А. поражения прямой кишки и перианальной зоны
  - Б. поражения слепой кишки
  - В. поражения восходящей ободочной кишки
  - Г. поражения тонкой кишки
  - Д. поражения желудка и пищевода
  
4. Симптом утренней скованности типичен для:
  - А. ревматоидного артрита
  - Б. острой ревматической лихорадки
  - В. системной склеродермии
  - Г. дерматомиозита
  - Д. анкилозирующего спондилоартрита
  
5. Атрофия зрительных нервов у детей может развиваться при:
  - А. синдроме MELAS
  - Б. фруктоземии
  - В. болезни Гоше
  - Г. галактоземии
  - Д. гликогенозе I типа

6. Экзантема это:
- А. высыпания на коже
  - Б. высыпания на слизистых
  - В. высыпания на коже и слизистых
7. Продолжительность острого кашля составляет
- А. до 3 недель
  - Б. 3-7 дней
  - В. до 8 недель
  - Г. до 6 месяцев
8. К отхаркивающему препарату растительного происхождения относится:
- А. корень солодки
  - Б. белладонна
  - В. айва японская
  - Г. березовые почки
9. Стадии острого повреждения почек определяются
- А. по шкале Сильвермана
  - Б. на основании RIFLE - критериев
  - В. на основании ОПН-критериев
  - Г. по шкале Балларда
  - Д. по шкале Дубовица
10. Отсутствие аппетита у детей старшего возраста объясняется чаще всего :
- А. нервной анорексией
  - Б. ревматоидным артритом
  - В. травмой жевательного аппарата
  - Г. сахарным диабетом

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

### 7.3.2. Пример типовой ситуационной задачи.

Больная Р., 9 лет, поступает в отделение повторно с жалобами на лихорадку до 39°C в течение последних 7 дней, боли в голеностопных, коленных, тазобедренных, лучезапястных, локтевых, мелких суставах кистей и стоп, ограничение движений в них.

**Из анамнеза** известно, что ребенок болен с 1 года 6 месяцев, когда через 10 дней после ревакцинации АКДС повысилась температура до 39 – 40°C, появилась пятнистая сыпь, преимущественно на туловище в зоне «декольте», усиливающаяся на высоте температуры, признаки воспаления проксимальных межфаланговых суставов обеих кистей, обоих лучезапястных, локтевых, голеностопных и коленных суставов. В анализах крови значительное увеличение СОЭ (до 65 мм/ч), лейкоцитоз до  $10,7 \times 10^9/\text{л}$ , гипохромная анемия (гемоглобин 86 г/л). Эффекта на фоне приема ибупрофена не было. Состояние стабилизировалось на фоне проведения пульс-терапии метипредом в сочетании с циклофосфаном. В дальнейшем девочка

получала преднизолон, метотрексат с положительным эффектом. Настоящее ухудшение связано с самостоятельной полной отменой гормональной терапии.

**При поступлении** состояние тяжелое. Высоко лихорадит. Правильного телосложения, пониженного питания. Сыпи нет. Пальпируются передние шейные, задние шейные, подчелюстные, подмышечные, кубитальные, паховые лимфоузлы. Отмечается болезненность в голеностопных, коленных, тазобедренных, лучезапястных, локтевых, мелких суставах кистей и стоп, ограничение объема движений в них, деформация обоих голеностопных и коленных суставов, сгибательная контрактура в коленных суставах, больше справа; деформация проксимальных межфаланговых суставов II-IV пальцев обеих кистей, ульнарная девиация, ограничение сгибания в шейном отделе позвоночника, болезненность при жевании в челюстно-височных суставах. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца расширены влево, тоны сердца приглушены. Выслушивается слабоинтенсивный систолический шум в V точке. Печень +3см из-под правого подреберья, пальпация безболезненная, пальпируется край селезенки.

**Клинический анализ крови:** Hb – 92 г/л; эр –  $4,1 \times 10^{12}$ /л; лейкоц –  $11,6 \times 10^9$ /л; п/я – 5%; с/я – 61%; э – 1%; л – 30%; м – 3%; СОЭ – 54 мм/час.

**Общий анализ мочи:** относительная плотность – 1012; белок – abs; лейкоц – 2-3 в п/зр; эр – abs.

**Биохимический анализ крови:** общий белок – 81 г/л; альбумины – 46%; глобулины:  $\alpha_1$  – 12%;  $\alpha_2$  – 10%;  $\beta$  – 6%;  $\gamma$  – 26%; серомукоид – 1,2 (норма – до 0,2); АлАТ – 28 Ед/л; АсАТ – 24 Ед/л; мочевины – 4,5 ммоль/л.

**Иммунологическое исследование крови:** РФ – отрицательный; АНФ – отрицательный.

**ЗАДАНИЕ:**

1. Какой предварительный диагноз может быть поставлен ребенку?
2. Составьте план дополнительного обследования
3. Проведите дифференциальный диагноз
4. Назначьте лечение

**ЭТАЛОН ДИАГНОЗА:** Ювенильный идиопатический артрит, системная форма, активность 3 ст., функциональная активность 2 ст., серонегативный.

Общее количество ситуационных задач – **10**.

7.3.3. Билет для проведения зачета по дисциплине «Дифференциально-диагностические алгоритмы в педиатрии» 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 «Дифференциально-диагностические алгоритмы в педиатрии»



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 «Дифференциально-диагностические алгоритмы в педиатрии» складывается из контактной работы, включающей лекционные занятия, клинико-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. Современные подходы к назначению антипиретической терапии у детей.
2. Перинатальные вирусные инфекции, протекающие с патологией печени.
3. Современные представления о ревматизме у детей.
4. Дифференциальная диагностика кашля у детей. Принципы лечения.
5. Гемоколит. Дифференциальная диагностика.
6. Соматоформные расстройства. Профилактика.
7. Возрастные аспекты кожного зуда.
8. Мочевой синдром. Диагностические подходы.
9. Дифференциальная диагностика полиурии и полидипсии.

10. Заместительная почечная патология. Современные алгоритмы.

**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.	Детские болезни: Учебник для вузов в 2 томах.	Под ред. Н.П.Шабалова	2012, СПб.: Питер, 7-е изд., 880 с.	всех разделов	12	150	
2	Неонатология: учеб. пособие в 2 томах.	Под ред. Н.П.Шабалова.	М.: МЕДпресс-информ, 5-е изд., испр. и доп. 2009, 1504 с.	неонатология		145	-
3	Неонатология. учебное пособие для высшего профессионального образования	Н. П. Шабалов. - 6-е издание, том 2	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - ISBN 978-5-9704-3793-3 (в пер.) : 6,70. Т. 2. - 2016. - 733 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7 : 6,70.	Заболевания эндокринной системы у новорожденных	12	50	

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	Нервная анорексия в практике педиатра.	Дубровская М.И., Давиденко Н.В., Зубова Т.В., Ляликова В.Б., Боткина А.С.	Лечащий врач Номер: 1 Год: 2016 Страницы: 36-40	Нервная анорексия	12	-	-
2	Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста как зеркало нарушений отношений в диаде мать-дитя.	Дубровская М.И., Грязнова Е.И.	Лечащий врач. 2019. № 6. С. 19-23.	Гастроэнтерология		-	-
3	Пульмонология. Национальное	Главный редактор:	Гэотар-медиа, 2020.	Кашель			

	руководство. Краткое издание.	Чучалин А.Г.					
4	Кожный зуд.	В.Е. Адашкевич.	Москва, 2014 г	Зуд как междисциплинарная проблема		-	
5	Кровь в стуле у детей. Сложный для диагностики клинический случай	Петросян Э.К., Шумилов П.В., Пономарева А.П., Татаренова О.С., Карпина Л.М., Сагалович М.Б., Мухина Ю.Г.	трудный пациент. 2010. Т. 8. № 12. С. 40-45.	Кровь в стуле		-	
6	Лихорадка неясного генеза. Учебно-методическое пособие.	А.А. Низов, Н.С. Асфандиярова, Э.И. Колдынская.	Рязань, 2015	Лихорадка неясного генеза		-	
7	Отечный синдром, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.	Суворова, Г.Ю., Мартынов А.И.	М. «ГЭОТАР-Медиа». 2009 – 224 с.	Отечный синдром		-	
8	Развитие острого повреждения почек у новорожденных детей различного гестационного возраста, перенесших гипоксию.	О.Л. Чугунова, С.В. Думова, А.С. Фокто-ва, С.В. Черкасова.	2017 г, Москва. Журнал Эффективная фармакотерапия 34/2017. Раздел «Урология и нефрология» №4. Стр. 24-28.	Нефрология			
	Нутритивная поддержка при остром почечном повреждении у детей	О.Л. Чугунова, М.В. Шумихина.	2016, Москва. Глава 12, стр. 244-256. Из книги Парентеральное и энтеральное питание детей. Практические рекомендации/ Под ред. Ю.В. Ерпулевой А.И. Чубаровой, О.Л. Чугуновой//М. ГЭОТАР-медиа. – 2016. – 304 стр	Нефрология			
	Ранняя диагностика острого повреждения почек у детей с пероральными отравлениями химической этиологии	Чугунова О.Л., Кова-ленко Л.А., Суходолова Г.Н., Ярош-ешевская О.И., Черка-сова С.В., Черкасов С.Н., Шу-милов П.В	2017 г, Москва. Журнал Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. Т. 96., № 5.- 2017. - С. 22-31.	Нефрология			

## 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](http://www.medlit.ru)

- Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу») - [www.rusvrach.ru](http://www.rusvrach.ru)
- Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - [www.iramn.ru](http://www.iramn.ru)
- Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - [www.practica.ru](http://www.practica.ru)
- Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru)
- «Медиафера» - [www.mediasphera.aha.ru](http://www.mediasphera.aha.ru)
- Издательство «Media Medica» — [www.consilium-medicum.ru](http://www.consilium-medicum.ru)
- Библиотека Lippincott Williams and Wilkins – <http://LWWPartnerships.com>

#### **Электронные версии журналов:**

- «Педиатрия»: [www.pediatrjournal.ru](http://www.pediatrjournal.ru)
- «Врач и информационные технологии»: [www.idmz.ru](http://www.idmz.ru) [idmz@mednet.ru](mailto:idmz@mednet.ru)
- «Вопросы современной педиатрии»: [www.pediatr-russia.ru](http://www.pediatr-russia.ru)
- «Казанский медицинский журнал»:  
[http://www.kcn.ru/tat\\_en/science/kazmed/index.html](http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html)
- «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья»: [www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html](http://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](http://www.medlinks.ru/sections/php)
- National Academy Press (руководства): [www.nap.edu](http://www.nap.edu)

#### **Библиотеки:**

- Научная электронная библиотека (НЭБ): [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru) (научные статьи более чем из 2000 журналов с 1991г., электронные версии книг по медицине)
- Библиотечный on-line центр – [www.ditm.ru](http://www.ditm.ru) (доступ к базе данных по медицине, библиографические описания фонда ГЦНМБ)
- Российская государственная библиотека - [www.rsl.ru](http://www.rsl.ru)
- Центральная научно-медицинская библиотека Первого ММА им. И.М. Сеченова - [www.scsml.rssi.ru](http://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](http://www.minzdravsoc.ru)
- Всемирная организация здравоохранения - [www.who.int/ru/index.html](http://www.who.int/ru/index.html)

#### **Медицинские общества, сообщества:**

- Союз педиатров России – [www.pediatr-russia.ru](http://www.pediatr-russia.ru)
- Кокрановское сообщество - [www.cochrane.ru](http://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	8
3.	Содержание дисциплины (модуля)	9
4.	Тематический план дисциплины (модуля)	10
5.	Организация текущего контроля успеваемости обучающихся	15
6.	Организация промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	16
7.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	19
8.	Методические указания обучающимся по освоению дисциплины (модуля)	25
9.	Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	27
	Приложения:	
1)	Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).	
2)	Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю).	