

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)

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева

«31» августа 2020 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина

Специальность:
31.08.30 Генетика

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПЕДИАТРИЯ»

Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть.
Обязательные дисциплины
Б1В.ОД.2 (72 часа, 2 з.е.)

Москва, 2020

Оглавление

1. Цель и задачи освоения дисциплины «Педиатрия».....	3
1.1. Формируемые компетенции.....	3
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины «Педиатрия».....	3
1.3. Карта компетенций дисциплины «Педиатрия».....	4
II. Содержание дисциплины по разделам.....	6
III. Учебно-тематический план дисциплины «Педиатрия».....	7
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Педиатрия».....	7
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	7
4.2. Примерные задания.....	8
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	8
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	9
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры):.....	14
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Педиатрия».....	15
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Педиатрия».....	18

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Педиатрия»

Цель дисциплины: формирование и развитие знаний, умений и навыков в области «Педиатрии», необходимых врачу-генетику для оказания квалифицированной помощи детям с наследственной и врождённой патологией или подозрением на наличие данной патологии.

Задачи дисциплины:

1. Совершенствование знаний и навыков по оценке физического развития детей.
2. Совершенствование знаний и навыков по оценке психомоторного и речевого развития детей.
3. Совершенствование знаний патологии неонатального периода, детей 1-го года жизни, раннего и дошкольного возраста.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Педиатрия» у выпускника должны быть сформированы следующие **профессиональные** компетенции:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с наследственными заболеваниями (ПК-6).

1.2. Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.30 Генетика в рамках освоения дисциплины «Педиатрия» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор-генетик должен знать:

- общие вопросы организации педиатрической помощи детям, принципы взаимодействия и работы учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям;
- правила оформления медицинской документации при оказании помощи детям;

- анатомо-физиологические особенности плода и ребенка в норме и патологии, в различные возрастные периоды;
- показатели гомеостаза, основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса ребенка в норме и патологии;
- основные принципы рационального питания детей в различные возрастные периоды;
- классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику основных соматических и инфекционных заболеваний детей и подростков; противоэпидемические мероприятия в очаге детских инфекции;
- методы диагностики основных нозологических форм;
- принципы диспансеризации здоровых и больных детей, распределение по группам здоровья, выделение групп риска;
- график проведения профилактических прививок; противопоказания.

Врач-ординатор-генетик должен уметь:

- собрать анамнез жизни и заболевания, оценить факторы риска возникновения патологии;
- провести клинический осмотр ребёнка, сформулировать предварительный диагноз;
- оценить физическое (в т.ч. половое), психомоторное и речевое развитие ребёнка;
- своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи;
- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов;
- решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний;
- определить показания к госпитализации больных детей (экстренной, плановой), направить на госпитализацию;
- вести медицинскую документацию.

Врач-ординатор-генетик должен владеть навыками:

- физикального осмотра детей и подростков;
- оценки физического и нервно-психического развития ребёнка в различные возрастные периоды;
- оценки результатов лабораторных, инструментальных и других специальных (в т.ч. функциональных) методов исследования здорового и больного ребёнка;
- определения показаний к госпитализации ребенка или подростка и её организации;
- ведения медицинской документации.

1.3. Карта компетенций дисциплины «Педиатрия»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК-1	- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение	- организацию педиатрической помощи - методы ранней диагностики и профилак-	- оценить данные анамнеза, осмотра, физического, психического и речевого развития в	- основами физикального осмотра и оценки физического и психомоторного

		и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	тики болезней детей и подростков, факторы, приводящие к развитию патологии детского возраста	разные возрастные периоды детства; - формировать группы риска по развитию патологии - составлять план дальнейшего обследования, диспансеризации, лечения и реабилитации - осуществлять взаимодействие с различными службами здравоохранения с целью направления пациента на последующие лечение и реабилитацию - осуществлять просветительскую работу (подготовить сообщение на заданную тему)	развития детей и подростков - основами предварительной постановки диагноза - основами комплексной оценки результатов лабораторных и инструментальных методов - основами ведения медицинской документации
2.	ПК-2	- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	Основные сроки и принципы диспансеризации детей и подростков. Особенности развития детей и подростков в различных возрастных периодах.	Уметь провести осмотр ребёнка с учётом возрастных особенностей	Методикой оценки состояния здоровья (группа здоровья) и развития
3.	ПК-5	- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)	-анатомо-физиологические особенности плода и ребенка, физиологическое развитие детей раннего возраста; классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику основных соматических и инфекционных заболеваний детей и подростков;	- уметь определять и анализировать симптомы, синдромы, нозологические формы и группы на основе данных физикального осмотра, лабораторных и инструментальных методов - уметь пользоваться МКБ	- оценки физического и нервно-психического развития ребёнка в различные возрастные периоды; - оценки результатов лабораторных, инструментальных и других специальных (в т.ч. функциональных) методов исследования здорового и больного ребёнка
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с наследственными заболеваниями (ПК-6)	- особенности этиологии, патогенеза, динамики клинической картины наследственных болезней, врождённой и мультифакториальной патологии у детей и подростков; - основные принципы терапии в детском возрасте, - основные принципы расчёта питания в норме и при патологии, - вакцинопрофилактику в детском возрасте	- уметь прогнозировать дальнейшее развитие болезни - составлять план обследовать - оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, в т.ч. специальных молекулярно-генетических - рассчитать диетотерапию при ФКУ - обосновать тактику лечения и схему диспансеризации больного ребёнка	- основами физикального осмотра и оценки физического и психомоторного развития пациента - методикой выбора и взятия биологического материала для исследований - основами оценки эффективности проводимой терапии

II. Содержание дисциплины «Педиатрия»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б1.В	Вариативная часть. Обязательные дисциплины	
Б1.В.ОД.2	Педиатрия	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Раздел 1.	Организация медицинской помощи детям. Пропедевтика детских болезней.	ПК-1, ПК-2
Раздел 2.	Патология неонатального периода.	ПК-5, ПК-6
Раздел 3.	Патология детей 1-го года жизни и дошкольного возраста	ПК-5, ПК-6

Раздел 1. Организация медицинской помощи детям. Пропедевтика детских болезней.

1.1. Организация и структура педиатрической службы. Системы и сроки оповещения.

1.2. Методология осмотра здоровых и больных детей разных возрастных групп.

1.3. Методология оценки физического развития детей и подростков. Оценка нервно-психического развития детей и подростков. Шкалы оценки. Определение группы здоровья.

1.4. Основные принципы диспансерного наблюдения детей и подростков в норме и патологии.

1.5. Питание здорового и больного ребёнка. Основные принципы расчёта.

1.6. Вакцинопрофилактика: график вакцинации, показания и противопоказания

Раздел 2. Патология неонатального периода.

2.1. Недоношенность и переносимость: критерии, причины. Задержка внутриутробного развития, причины.

2.2. Внутриутробные инфекции и патология плода и новорождённого: основы клинической диагностики, профилактики и терапии.

2.3. Синдром вялого ребёнка: этиология, дифференциально-диагностические подходы, проблемы диагностики.

2.4. Дыхательные расстройства новорождённых: этиология, дифференциально-диагностические подходы, проблемы диагностики, тактика лечения.

2.5. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения.

2.6. Гипербилирубинемии новорождённых: этиология, диагностика, методы терапии.

2.7. Врожденные нарушения метаболизма и эндокринные заболевания неонатального периода.

Раздел 3. Патология детей 1-го года жизни и дошкольного возраста.

3.1. Патология органов дыхания: пороки развития, инфекционно-воспалительные заболевания.

3.2. Заболевания сердечно-сосудистой системы: врождённые пороки развития.

3.3. Синдром внезапной смерти младенцев: причины, дифференциальная диагностика.

3.4. Патология органов пищеварения: пороки развития, нарушения кишечного всасывания, гепатиты и гепатозы.

3.5. Патология системы крови: анемии, геморрагические диатезы, гемофилии.

3.6. Патология почек и мочевыводящей системы: врождённые пороки развития, воспалительные заболевания, нефриты, нефротический синдром, тубулопатии.

3.7. Наследственные нарушения обмена: спектр, особенности клинической картины, дифференциальная диагностика, принципы терапии и профилактики, прогноз.

3.8. Рахит и рахитоподобные заболевания: дифференциальная диагностика, лечение, профилактика рахита. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия.

3.9. Детские инфекции: клиническая картина, инкубационный период

III. Учебно-тематический план дисциплины «Педиатрия»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	Шкала компетенций
			Всего	Ауд.	Л	Пр	Ср		
Б1.В.ОД.2	Педиатрия	2	72	52	-	52	20	Зачёт	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Раздел 1	Организация медицинской помощи детям. Пропедевтика детских болезней.		30	22	-	22	8		ПК-1, ПК-2
Раздел 2	Патология неонатального периода		22	16	-	16	6		ПК-5, ПК-6
Раздел 3	Патология детей 1-го года жизни и дошкольного возраста		20	14	-	14	6		ПК-5, ПК-6

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Педиатрия»

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде устного собеседования или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта по итогам освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответ на 30 тестовых заданий и билет, включающий два контрольных вопроса и ситуационную задачу.

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка – «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (30 вопросов) и оценки “зачтено” за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для текущего контроля:

к Разделу 1. Организация медицинской помощи детям. Пропедевтика детских болезней.

1. Основные принципы оказания медицинской помощи детям
2. Группы здоровья детей и подростков
3. Сроки осмотров ребёнка педиатром и врачами специалистами в рамках диспансерного наблюдения.
4. График вакцинации
5. Основные медицинские документы детской поликлиники и стационара.
6. Методика оценки физического развития.
7. Показатели оценки физического развития детей 1-го года
8. Этико-деонтологические проблемы педиатрии.

к Разделу 2. Патология неонатального периода

1. Осмотр новорождённого ребёнка. Оценка по шкале Апгар.
2. Недоношенный ребёнок. Основные признаки недоношенности.
3. Признаки функциональной незрелости.
4. Гипербилирубинемии: этиология.
5. Пилоростеноз: этиология, клиническая картина, тактика диагностики и лечения, прогноз.
6. Транзиторный гипотиреоз: этиология, клиническая картина, тактика диагностики и лечения, прогноз.

к Разделу 3. Патология детей 1-го года жизни и дошкольного возраста.

1. Рахит и рахитоподобные заболевания: этиология, дифференциальная диагностика, тактика терапии.
2. Бронхиты, особенности этиологии и течения в разных возрастных группах детей.
3. Нарушение кишечного всасывания Лактазная недостаточность: этиология, диагностика тактика лечения.
4. Краснуха: этиология, патогенез, клиническая картина, меры профилактики,
5. Врождённые нарушения мочевыделительной и мочевыводящей системы и инфекционно-воспалительные заболевания.

Примеры ситуационных задач

к Разделу 1. Организация медицинской помощи детям. Пропедевтика детских болезней.

Ситуационная задача 1.

Оцените физическое развитие ребёнка 10 мес. по представленным антропометрическим данным: рост – 75,5 см, масса – 9,6 кг, окр. груди – 47,0 см, окр. головы – 47,5.

к Разделу 2. Патология неонатального периода

Ситуационная задача 2.

Ребенок, мальчик, 23 дня, поступил в стационар для обследования, в связи с нарастающей в объёме рвотой после каждого кормления, беспокойством.

Анамнез заболевания: на 2 нед. жизни у ребенка появились срыгивания, последние два дня рвота практически после каждого кормления, обильная, без примеси желчи. Лечение не получал, не обследован. Поступил в стационар для установления диагноза, обследования и лечения. Анамнез жизни: ребенок от I беременности, протекавшей без патологии. Роды в срок. Масса тела при рождении 3300 г, длина 52 см. Находится на естественном вскармливании, молока у матери достаточно. При поступлении: состояние ребенка средней тяжести, беспокоен. Масса тела 3600 г. Кожа бледная, сухая. Подкожно-жировой слой на уровне пупка составляет 0,5 см. Тургор тканей снижен, мышечная гипотония. Перкуторно над легкими звук ясный, с коробочным оттенком. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧД 32 уд/мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет, ЧСС 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный, доступен глубокой пальпации во всех отделах. Во время осмотра у ребенка была обильная рвота, в объёме сравнимом с объёмом съеденной пищи. Печень на 1,0 см выступает из под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Запоры. Мочеиспускания 7-8 раз/сут.

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план обследования, терапии.

к Разделу 3. Патология детей 1-го года жизни и дошкольного возраста.

Ситуационная задача 3.

Ребенок 5 лет, родился от I беременности с массой 3800 г. длиной тела 50 см. При рождении отмечено неправильное строение гениталий: гипертрофированный пенисообразный клитор, морщинистые и пигментированные губошоночные складки, тестикулы не пальпируются, у основания пенисообразного клитора урогенитальное отверстие. Лечение не проводилось. К 3 годам отмечалось ускоренное физическое развитие, опережал сверстников на 1-1,5 года, половые органы увеличивались в размере, к 4,5 годам появилось оволосение на лобке, голос стал грубым. Предполагаемый диагноз. План обследования. Окончательный диагноз.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля (аттестации)

Примерные тестовые задания для промежуточной аттестации

1. Продолжительность периода новорожденности:

- 1) С рождения до окончания 10-х суток;

- 2) С рождения до 28-го дня;
- 3) С рождения до 30-го дня;
- 4) С рождения до окончания первых суток;
- 5) С рождения до 15-го дня;

2. Клиническое обследование ребенку показано, если показатели длины тела находятся:

- 1) от 10 до 25 центиля
- 2) от 75 до 90 центиля
- 3) ниже 3 центиля или выше 97 центиля
- 4) от 3 до 10 центиля
- 5) от 25 до 75 центиля

3. Какие патологические состояния НЕ характерны для детей грудного возраста?

- 1) Рахит
- 2) Железодефицитная анемия
- 3) Атопический дерматит
- 4) Детские инфекционные заболевания /корь, краснуха, ветряная оспа и др./
- 5) Желудочно-кишечные дисфункции

4. Низкой массой тела для ребенка любого срока гестации при рождении считается масса тела

- 1) Менее 1000 г
- 2) Менее 1500 г
- 3) Менее 2000 г
- 4) Менее 2500 г
- 5) Менее 3000 г

5. Новорожденный, родившийся в тяжелой гипоксии, имеет оценку по шкале Апгар:

- 1) 5-7 баллов
- 2) 4-5 баллов
- 3) 3 балла и менее
- 4) 8-9 баллов
- 5) 6-8 баллов

6. К критериям биологического возраста у детей раннего возраста относятся все нижеперечисленные, кроме:

- 1) Показатели длины тела и массы тела;
- 2) Количество постоянных зубов;
- 3) Число ядер окостенения;
- 4) Количество молочных зубов;
- 5) Психомоторное развитие;

7. Сколько групп здоровья устанавливают у детей?

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5
- 5) 6

8. Окружность головы /см/ у доношенного новорожденного ребенка в среднем составляет:

- 1) 40-45
- 2) 28-30
- 3) 34-36
- 4) 20-25
- 5) 15-20

9. Окружность грудной клетки в возрасте 6 месяцев у здорового ребенка в среднем составляет:

- 1) 55 см;
- 2) 40 см;
- 3) 45 см;
- 4) 60 см;
- 5) 50 см;

10. Длина тела здорового ребенка в возрасте 1 года в среднем составляет:

- 1) 66-68 см;
- 2) 75-77 см;
- 3) 80-82 см;
- 4) 68-70 см;
- 5) 85-87 см;

11. Половое развитие мальчиков считается преждевременным, если его признаки появляются ранее возраста:

- 1) 11,5-12 лет;
- 2) 12-12,5 лет;
- 3) 10-10,5 лет;
- 4) 10,5-11 лет;
- 5) 11-11,5 лет;

12. Средние сроки появления у ребенка гуления:

- 1) 2 недели
- 2) 4-5 недель
- 3) 7-8 недель
- 4) 3 месяца
- 5) 6 месяцев

13. В какие сроки, в среднем, ребенок начинает самостоятельно садиться?

- 1) 4 месяца
- 2) 5 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 7 месяцев
- 5) [-]8 месяцев

14. В каком возрасте у ребенка исчезает физиологический мышечный гипертонус конечностей?

- 1) [-]1 месяц
- 2) [-]2- 2,5 месяца
- 3) в 3-4 месяца
- 4) [-]в 5 месяцев
- 5) [-]в 6-7 месяцев

16. К транзиторным рефлексам орального автоматизма относятся следующие рефлексy, кроме

- 1) [-]сосательный рефлекс
- 2) глотательный рефлекс
- 3) [-]хоботковый рефлекс
- 4) [-]поисковый рефлекс Куcсмауля
- 5) [-]ладонно-рото-головной рефлекс Бабкина

17. Максимальный суточный объем питания, который может получать здоровый ребенок в возрасте 1 года, составляет:

- 1) [-]1400-1500 мл;
- 2) 1000-1100 мл;
- 3) [-]500-600 мл;
- 4) [-]1300-1400 мл;
- 5) [-]700- 800 мл;

18. Лекарственные препараты в педиатрии дозируют в зависимости от:

- 1) возраста и массы тела ребенка
- 2) стоимости препарата
- 3) фирмы-производителя
- 4) в долях от дозы взрослого
- 5) особенностей дозирования препаратов нет

19. Острый гемолиз у детей с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы эритроцитов может быть спровоцирован приёмом:

- 1) парацетамола
- 2) бисептола
- 3) фуразолидона
- 4) левомицетина
- 5) всех перечисленных препаратов

20. Физиологическая желтуха доношенного новорожденного визуализируется при уровне непрямого билирубина:

- 1) До 34 мкмоль/л
- 2) Выше 105-120 мкмоль/л
- 3) От 35 до 55 мкмоль/л
- 4) От 56 до 104 мкмоль/л
- 5) Выше 171 мкмоль/л

21. Для здорового доношенного новорожденного характерны следующие безусловные рефлексy, кроме:

- 1) Ладонно-ротовой рефлекс Бабкина
- 2) Верхний хватательный рефлекс /Робинсона/
- 3) Рефлекс Россолимо
- 4) Рефлекс рефлекторного спонтанного ползания /по Бауэру/
- 5) Рефлекс Бабинского

22. Здорового доношенного новорожденного ребенка в роддоме вакцинируют от:

- 1) Кори
- 2) Коклюша
- 3) Дифтерии
- 4) Полиомиелита

5) Туберкулеза и гепатита В

23. Клиническими проявлениями ядерной желтухи являются следующие признаки, кроме:

- 1) Желтуха
- 2) Гипербилирубинемия
- 3) Симптом «заходящего солнца»
- 4) Мышечная гипотония
- 5) Мышечная гипертония

24. Клинические симптомы тяжелой дыхательной недостаточности при пневмонии новорожденных проявляются следующими признаками, кроме:

- 1) Выраженной одышкой
- 2) Генерализованным цианозом
- 3) Гипотонией
- 4) Гипорефлексией
- 5) Повышением АД

25. При гипотрофии I степени подкожно-жировой слой истончен:

- 1) на лице
- 2) на животе
- 3) на руках
- 4) на бедрах
- 5) на лице и всем теле

26. Симптомом целиакии может быть:

- 1) задержка роста
- 2) шейный лимфаденит
- 3) фебрилитет
- 4) энурез
- 5) лейкоцитурия

27. Ранним признаком развития витамин D-дефицитного рахита является:

- 1) Деформации нижних конечностей
- 2) Задержка физического развития
- 3) Изменения на электроэнцефалографии
- 4) Изменения в геноме
- 5) Вегетативные расстройства

28. Из всех перечисленных видов патологии гепатобилиарной системы наиболее часто у детей встречается:

- 1) хронический гепатит
- 2) аномалии желчного пузыря
- 3) дисфункциональные расстройства билиарного тракта
- 4) хронический холецистит
- 5) желчнокаменная болезнь

29. При хронической почечной патологии наследственные и врождённые заболевания почек диагностируются:

- 1) в 1% - 5% случаях
- 2) в 5% - 10% случаях
- 3) в 10% - 20% случаях
- 4) в 20% - 35% случаях

5) в более чем 35% случаях

30. Частота сердечных сокращений у здорового ребенка 5-ти лет составляет:

- 1) 140 уд./мин
- 2) 20 уд./мин
- 3) 100 уд./мин
- 4) 80 уд./мин
- 5) 60 уд./мин

Пример формирования билета для промежуточной аттестации

Билет №1

1. Методы оценки физического развития детей 1-го года жизни

2. Синдром Рея.

3. Ситуационная задача: Витя О. поступил в стационар в возрасте 4-х месяцев. Диагноз ОРВИ, пневмония врождённый стридор. Состояние при поступлении тяжёлое. Ребёнок заторможен, вял, адинамичен. Кожа бледная с мраморным рисунком, холодная, сухая, отмечаются тёмные пятна. Лицо одутловатое, глазные щели узкие, язык утолщён. На тыльной поверхности кистей и стоп отёчность в виде подушечек, сохраняется гипотония мышц. Носовое дыхание затруднено, цианоз носогубного треугольника, грубый голос. Нб – 96 г/л, эр.- 3,5 x10⁶, перкуторно расширение границ сердечной тупости, ЧСС – 98 в мин., систолический шум.

Предварительный диагноз, план обследования, тактика лечения.

Билет №2

1. Организация диспансерного наблюдения детей 1-го года жизни.

2. Рахитоподобные заболевания: этиология, клиника, диагностика, лечение.

3. Ситуационная задача: В медицинский кабинет детского сада обратились с ребёнком 5 лет. Сегодня мама обнаружила на всем теле ребенка высыпания при нормальной температуре. В группе аналогичным заболеванием переболели почти все дети, карантин не объявляли.

Объективно: состояние девочки удовлетворительное, играет. На коже лица, туловища и конечностей мелкопапулезная сыпь розового цвета на нормальном фоне кожи. Зев гиперемирован. Пальпируются затылочные лимфоузлы до размеров боба, эластичные, безболезненные. Сердце и легкие без особенностей, живот мягкий, стул и мочеиспускание в норме.

1. Сформулируйте предварительный и окончательный диагноз.

2. Ваши действия: обследование, терапия, меры профилактики в очаге инфекции.

4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора(примеры)

1. Решение ситуационных задач по определению физического развития и группы здоровья ребёнка.

2. Подготовка рефератов, докладов, обзоров.

3. Работа с архивными историями болезни детей

Контрольно-измерительные материалы для контроля качества подготовки (текущий

контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и задания для самостоятельной работы) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Педиатрия»».**

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Педиатрия»

Основная литература:

1. Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учеб. для мед. вузов / И. М. Воронцова, А. М. Мазурин ; [под общ. ред. О. А. Матальгиной]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2010.
2. Неонатология [Текст] : [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. Т. 1. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.
3. Шабалов, Н. П. Неонатология [Текст] : [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - Т. 2. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.
4. Детские болезни: учебник / под ред. Н. Н. Володина, Ю. Г. Мухиной. - Т. 1 : Неонатология / под ред. Володина Н. Н., Мухиной Ю. Г., Чубаровой А. И. - М.: Династия, 2011.
5. Шабалов, Н. П. Детские болезни [Текст] : [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб., и доп. - Т. 1. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.
6. Шабалов, Н. П. Детские болезни [Текст] : [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб., и доп. - Т. 2. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.
7. Педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / [В. Г. Арсентьев и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. - 936 с. : ил. - (Учебник для медицинских вузов). - URL : <http://e.lanbook.com>.
8. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 752 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Педиатрия : нац. руководство : в 2 т. Т. 1 / [Р. И. Аванесян, Т. Г. Авдеева, Е. И. Алексеева и др.]. ; подгот. под эгидой Союза педиатров России и Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1017 с. : [26] л. ил., ил. + CD. - На обл. : Национальный проект "Здоровье". Союз педиатров России.
11. Педиатрия : нац. руководство : в 2 т. Т. 2 / [О. Е. Агранович, Н. А. Аклаева, В. А. Аксенова и др.]. / подгот. под эгидой Союза педиатров России и Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1023 с. : [23] л. ил., ил. + CD. - На обл. : Национальный проект "Здоровье". Союз педиатров России.
12. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / под ред. А. А. Баранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1017 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

13. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / под ред. А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009 – 1024 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

14. Григорьев, К. И. Педиатрия : справ. практ. врача / К.И. Григорьев. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.

15. Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / О. А. Мутафьян. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 503 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература:

1. Капитан, Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми [Текст] : учеб. для вузов. – 5-е изд., доп. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009. – 655 с. : [6] л. ил.

2. Учебник-практикум по детским болезням [Текст] : для проведения практ. занятий на лечеб. фак. / [Р. Г. Артамонов, С. С. Паунова, В. В. Смирнов и др.] ; под ред. Р. Г. Артамонова. – Москва : Видар-М, 2013. – 310 с. : [36] л. ил.

3. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для мед вузов] / [Л. Н. Баженова, Г. Н. Баяндина, Н. А. Белоусова и др.] ; под ред. А. А. Баранова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1006 с. ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

4. Неонатология [Текст] : нац. руководство / гл. ред. Н. Н. Володин ; науч. ред. : Е. Н. Байбарина и др. ; Рос. ассоц. специалистов по перинат. медицине. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 849 с. : [9] л. ил., ил. + CD. - (Национальные руководства).

5. Болезни детей грудного возраста : [учеб.-метод. пособие для лечеб. фак.] / [сост. : Р. Г. Артамонов, П. Д. Ваганов. В. В. Смирнов и др.] ; под ред. С. С. Пауновой ; Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. болезней лечеб. фак. - М. : РГМУ, 2011. - 318 с.

6. Болезни детей старшего возраста : [учеб.-метод. пособие для лечеб. фак.] / [сост. : Р. Г. Артамонов, О. Ф. Выхристюк, П. Д. Ваганов и др.] ; под ред. С. С. Пауновой ; Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. болезней лечеб. фак. - М. : РГМУ, 2011.

7. Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / [Ю. М. Белозеров и др.] ; под ред. А. Д. Царегородцева [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

8. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. – Т. 3 : Кардиология и ревматология детского возраста: (избр. главы) / [И. В. Абдулатипова, Е. И. Алексеева, Ю. М. Белозеров и др.]. - М : Медпрактика-М, 2009.

9. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 9 : Заболевания органов дыхания у детей / под ред. Б. М. Блохина / В. Ф. Баликин и др. - М : Медпрактика-М, 2007.

10. Практическое руководство по детским болезням [Текст] : [учеб. пособие для системы постдиплом. образования] / Под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 10 : Восстановительное лечение в педиатрии / под ред. Б. А. Поляева, О. А. Лайшевой. - М : Медпрактика-М, 2008.

11. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 11: Детская вегетология / под ред. Р. Р. Шиляева, Е. В. Неудахина / [Антонова Л. К. и др.]. - М : Медпрактика-М, 2008.

12. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 12 : Детская дерматовенерология / под ред. Н. Г. Короткого, Н. М. Шаровой. - М : Медпрактика-М, 2009.
13. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 13 : Основы детской хирургии : пособие для практикующих врачей / под ред. А. В. Гераськина. – М : Медпрактика-М, 2009.
14. Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных : методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет ; [Т. В. Красовская, Т. Н. Кобзева, Н. В. Белобородова, Ю. В. Жиркова]. - Москва : РГМУ, 2010. - 50 с.
15. Миалл, Л. Наглядная педиатрия [Текст] : учебное пособие для вузов / пер. с англ. под ред. Г. Н. Буслаевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 174 с. : ил. - Пер. изд. : Paediatrics at a Glance / L. Miall, M. Rudolf, M. Levene. 2nd. ed. Blackwell Publ.
16. Клайнман Ч. Гемодинамика и кардиология [Электронный ресурс] / Чарльз С. Клайнман, И. Сери ; пер. с англ. - М.: Логосфера, 2015. – 512 с. (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
17. Ратнер А. Ю. Неврология новорожденных [Электронный ресурс] : острый период и поздние осложнения. – 5-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
18. Власюк В. В. Патология головного мозга у новорожденных и детей раннего возраста [Электронный ресурс]. - Москва : Логосфера, 2014. - 288 с. - URL : <http://books-up.ru>.
19. Банкалари Э. Легкие новорожденных [Электронный ресурс] / под ред. Р. Полина ; пер. с англ. - Москва : Логосфера, 2015. - 672 с. - (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
20. Оу В. Нефрология и водно-электролитный обмен [Электронный ресурс] : пер. с англ. / В. Оу, Ж.-П. Гиняр, Ш. Баумгарт ; под ред. Р. Полина. – Москва : Логосфера, 2015.– 344 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.

Информационное обеспечение:

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.
7. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети вуза.
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети вуза.
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети вуза.
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети вуза.
11. Справочная Правовая Система Консультант Плюс – доступ из внутренней сети вуза.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Педиатрия»

Мультимедийная техника. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребёнка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты. МФУ, тематические учебные фильмы, наборы демонстрационных таблиц, слайдов и видеозаписей; тематические наборы рентгенограмм, результатов и заключений лабораторных и инструментальных методов исследований; центральные таблицы для оценки физического развития; пикфлоуметры; персональные ингаляторы и другие различные формы доставки лекарственных средств (спейсеры, турбухалеры, мультидиск, аэролайзер, небулайзер); столик с подогревом «Аист», ростометр, весы детские «Саша»; ларингоскоп; электрокардиограф; прибор для суточного мониторирования ЭКГ, АД; кувез; лампа для проведения фототерапии; электроотсос; мешок Амбу; Линеомат.

Перечень программного обеспечения:

- Office Standard/ Professional Plus 2010 with SP1;
- Kaspersky Endpoint Security 10;
- Справочно-правовая система «Консультант плюс» сетевая версия»;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom;
- Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip, GNU Lesser General Public License;
- FastStone Image Viewer, GNU Lesser General Public License;
- Windows 8.1 Enterprise Windows 8.1 Professional.