

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 16.05.2025 15:16:50

Уникальный программный ключ:

6b5279da4e034bffa79172803da5b7b5591c69e7

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

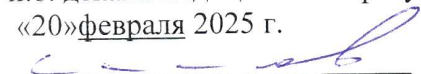
Медицинский факультет

Кафедра детских болезней

Согласовано

и.о. декана медицинского факультета

«20» февраля 2025 г.



/Максимов А.В./

Рабочая программа дисциплины

Госпитальная педиатрия

Специальность

31.05.02 Педиатрия

Квалификация

Врач-педиатр

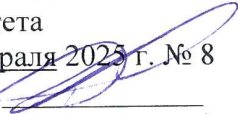
Форма обучения

Очная

Согласовано учебно-методической комиссией
медицинского факультета

Протокол от «20» февраля 2025 г. № 8

Председатель УМК

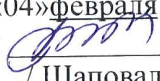


/Куликов Д.А./

Рекомендовано кафедрой детских
болезней

Протокол от «04» февраля 2025 г. №6

Зав. кафедрой



/Шаповаленко Т.В./

Москва

2025

Автор-составитель:

Шаповаленко Т.В. доктор медицинских наук, заведующий кафедрой детских болезней.

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная педиатрия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 965.

Дисциплина входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения

Год начала подготовки (по учебному плану) 2025

Содержание

1. Планируемые результаты обучения
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы
3. Объем и содержание дисциплины
4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся
5. Фонд оценочных средств для проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине
6. Учебно-методическое и ресурсное обеспечение дисциплины
7. Методические указания по освоению дисциплины
8. Информационные технологии для осуществления образовательного процесса по дисциплине
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины: состоит в углубленном изучении и систематизации знаний и навыков, полученных студентами в курсе обучения пропедевтике детских болезней и факультетской педиатрии, отработка навыков по постановке дифференциального диагноза, развитие навыков самостоятельной работы.

Задачи дисциплины:

- ознакомление студентов со спецификой осуществления диагностической и лечебной помощи в амбулаторно-поликлиническом и стационарном звене здравоохранения;
- формирование у студентов представлений о принципах профилактики, лечения и реабилитации детей с заболеваниями внутренних органов, а также способности назначать и непосредственно осуществлять лечение пациентов с основными заболеваниями внутренних органов в амбулаторных и госпитальных условиях;
- обучение студентов выбору оптимальных схем этиотропного и патогенетического лечения детей с заболеваниями внутренних органов, определять критерии эффективности медикаментозных препаратов в различных клинических ситуациях и выявлять побочные эффекты их действия;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения детей с различными нозологическими формами внутренних болезней;
- формирование у студентов представления о значимости медицинской реабилитации в восстановлении физического, психологического и социального статусов детей, вторичной профилактике заболеваний, предупреждении инвалидности;
- формирование у студентов умений по оформлению истории болезни с написанием в ней обоснования диагноза, дифференциального диагноза, эпикризов и т. д.;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии;
- формирование у студента навыков общения с коллективом.

1. 2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза

ДПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность

ДПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения

Учебная дисциплина «Госпитальная педиатрия» опирается на знания и умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Биохимия», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Введение в специальность», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Нормальная физиология», «Микробиология, вирусология», «Биомедицинская этика», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение, проектирование здравоохранения»,

«Дерматовенерология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Пропедевтика детских болезней», «Факультетская хирургия», «Общая хирургия», «Уход за больными (взрослыми и детьми)».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Госпитальная педиатрия», необходимы для изучения последующих дисциплин: «Судебная медицина», «Поликлиническая педиатрия», и практик «Производственная практика (амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии)»

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Количество
Объем дисциплины в зачетных единицах	9
Объем дисциплины в часах	324
Контактная работа:	170,5
Лекции	48
Практические занятия:	120
из них, в форме практической подготовки	120
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,5
Зачет	0,2
Экзамен	0,3
Предэкзаменационная консультация	2
Самостоятельная работа	136
Контроль	17,5

Формы промежуточной аттестации: зачет в 11 семестре, экзамен в 12 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Кол-во часов		
	Лекции	Практические занятия	
		Общее кол-во	из них, в форме практической подготовки
Тема 1. Гастроэнтерология	8	22	22
Тема 2. Пульмонология	8	22	22
Тема 3. Гематология	8	20	20
Тема 4. Патология детей раннего возраста	8	18	18
Тема 5. Нефрология	8	20	20
Тема 6. Кардиология и ревматология	8	18	18
Итого	48	120	120

ПРАКТИЧЕСКАЯ

ПОДГОТОВКА

Тема	Задание на практическую подготовку	Количество часов
Тема 1. Гастроэнтерология	Участие в проведении первичного осмотра пациента гастроэнтерологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения.	22
Тема 2. Пульмонология	Участие в проведении первичного осмотра пациента пульмонологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).	22
Тема 3. Гематология	Участие в проведении первичного осмотра пациента гематологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).	20
Тема 4. Патология детей раннего возраста	Участие в проведении обследования детей раннего возраста, определение антропометрических показателей (длина тела, масса тела, окружности грудной клетки и головы).	18
Тема 5. Нефрология	Участие в проведении первичного осмотра пациента нефрологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).	20

Тема 6. Кардиология и ревматология	Участие в проведении первичного осмотра пациента кардиоревматологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи	18
------------------------------------	--	----

	пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).	
--	---	--

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Нефрология	Гломерулонефриты Интерстициальные нефриты. Амилоидоз.	48	Изучение литературы по теме, подготовка доклада	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Доклад
Пульмонология	Альвеолиты. Бронхиальная астма.	88	Изучение литературы по теме, подготовка доклада	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Доклад
Итого		136			

5. Фонд оценочных средств для проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: методику сбора жалоб пациента, данных его анамнеза, методику проведения осмотра, лабораторно-инструментальных исследований Уметь: собирать жалобы, анамнез заболевания и жизни ребенка, проводить объективное исследование	Устный опрос, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания доклада

			(осмотр, перкуссия, пальпация), интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований с целью установления диагноза		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: методику сбора жалоб пациента, данных его анамнеза, методику проведения осмотра, лабораторно-инструментальных исследований Уметь: собирать жалобы, анамнез заболевания и жизни ребенка, проводить объективное исследование (осмотр, перкуссия, пальпация), интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований с целью установления диагноза Владеть: способностью обосновать и поставить диагноз заболеваний, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией; провести дифференциальный диагноз;	Устный опрос, тестирование , Доклад, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: принципы лечения основных нозологических форм, особенности применения лекарственных форм в детской практике Уметь: применять на практике основные методы лечения различных нозологических форм в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Устный опрос, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания доклада

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: принципы лечения основных нозологических форм, особенности применения лекарственных форм в детской практике Уметь: применять на практике основные методы лечения различных нозологических форм в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара Владеть: немедикаментозным и и медикаментозными методами лечения методами и принципами ведения и лечения пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями, методами контроля эффективности и безопасности лечения	Устный опрос, тестирование , Доклад, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении Уметь: использовать документацию в своей практике; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.	Устный опрос, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания доклада

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении Уметь: использовать документацию в своей практике; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом. Владеть: методами организации и контроля деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Устный опрос, тестирование, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада
--	-------------	--	---	------------------------------------	--

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	10
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	5
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	2
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания доклада

Критерии оценивания	Баллы
---------------------	-------

Качество доклада: - производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; - четко выстроен; Использование демонстрационного материала: - автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался Качество ответов на вопросы: - отвечает на вопросы; Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение специальным аппаратом; Четкость выводов: - полностью характеризуют работу;	15
Качество доклада: - рассказывается, но не объясняется суть работы; Качество ответов на вопросы: - не может ответить на большинство вопросов; Владение научным и специальным аппаратом: - использованы общенаучные и специальные термины; Четкость выводов: - нечетки; Использование демонстрационного материала: - использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности	10
Качество доклада: - зачитывается. Качество ответов на вопросы: - не может четко ответить на вопросы. Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение базовым аппаратом. Четкость выводов: - имеются, но не доказаны. Использование демонстрационного материала: - представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно.	0

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	5
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	2

низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0
--	-----------------

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

5.3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные вопросы для устного опроса

1. Определение, морфологическая основа, патофизиологические механизмы ОПН и ТИН в детском возрасте.
2. Причины ОПН у детей младшего и старшего возраста.
3. Особенности клинико-лабораторных показателей в зависимости от стадии процесса и возраста больного.
4. Этиология ГУС. Клиника. Диагностика.
5. Принципы терапии (в т.ч. неотложные мероприятия). Гемодиализ. Перитонеальный диализ.
6. Определение хронической болезни почек (ХБП).
7. Классификация ХБП, стадии при развитии хронической почечной недостаточности
8. Этиология ХБП у детей.
9. Диагностика ХБП, расчет CRA по Шварцу
- 10 Принципы терапии ХБП, заместительная почечная терапия

Примерные темы для докладов

1. Атопический дерматит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
2. Бронхиты. Показания к антибактериальной терапии. Муколитическая терапия.
3. Наследственные гемолитические анемии. Этиопатогенез. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь при гемолитическом кризе.
4. Острый гломерулонефрит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника.
5. Болезнь Ходжкина. Этиопатогенез. Терапия в зависимости от стадии заболевания. Дифференциальная диагностика. Прогноз.
6. Обструктивные (механические) желтухи новорожденных. Атрезия желчевыводящих путей. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Задание на практическую подготовку

1. Участие в проведении первичного осмотра пациента гастроэнтерологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).
2. Участие в проведении первичного осмотра пациента пульмонологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).

3. Участие в проведении первичного осмотра пациента гематологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики

дополнительного обследования и лечения. Участие в оказание помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).

4. Участие в проведении обследования детей раннего возраста, определение антропометрических показателей (длина тела, масса тела, окружности грудной клетки и головы).
5. Участие в проведении первичного осмотра пациента нефрологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказание помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).
6. Участие в проведении первичного осмотра пациента кардиоревматологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказание помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).

Примерные варианты тестирования

1. В КАКИЕ СРОКИ ГЕСТАЦИИ ФОРМИРУЮТСЯ ЭМБРИОПАТИИ

- 1) до 10 нед.
- 2) 16-20 нед.
- 3) 28-32 нед.

2. КАКОЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) транспозиция магистральных сосудов

3. НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ВИТАМИНА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА

- 1) А
- 2) В1
- 3) В2
- 4) С

4. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО?

- 1) повышенный фибринолиз
- 2) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
- 3) тромбоцитопения
- 4) снижение протромбинового комплекса

5. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ

- 1) желтуха
- 2) адипонекроз
- 3) склерема
- 4) пиодермия

6. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) несовместимость матери и ребёнка по группам крови

- 2) аномалии строения эритроцитов
- 3) аномалии строения гемоглобина
- 4) повышенное разрушение эритроцитов

7. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение гепатопротекторов
- 2) назначение желчегонных препаратов
- 3) исключение патологического типа желтухи
- 4) назначение дополнительного питания

8. РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО (мкмоль/л)

- 1) 170-249
- 2) 150-169
- 3) 340 и более
- 4) 250-300

9. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛТУХ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НЕПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фототерапия
- 2) фенobarбитал
- 3) инфузионная терапия
- 4) гепатопротектор

10. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) АСТ
- 3) АЛТ
- 4) альдолазы

11. КОНЪЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА ____ СУТКИ ЖИЗНИ

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

12. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ ПЕРВОЕ ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) исключить любую энтеральную нагрузку
- 2) назначить антибиотики
- 3) сделать клизму
- 4) выполнить лапароцентез

13. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА 3-х НЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕПЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О

- 1) пилоростенозе
- 2) пилороспазме
- 3) кишечной инфекции
- 4) аденогенитальном синдроме

14. ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) обильный непереваренный

- 2) скудный
- 3) частый, жидкий, зловонный
- 4) водянистый

15. СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением уровня холестерина
- 2) повышением содержания щелочной фосфатазы
- 3) положительной тимоловой пробой
- 4) гипербилирубинемией за счет свободного билирубина

16. СУБДУРАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРОИСХОДЯТ У

- 1) доношенных с большой массой тела
- 2) переносимых с внутриутробной гипотрофией
- 3) доношенных с внутриутробной гипотрофией
- 4) доношенных со средними массо-ростовыми показателями

17. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АПНОЭ ПРИ РЕЗКОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО С ДЕПРЕССИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ВЫСТУПАЕТ

- 1) трахеотомия
- 2) интубация трахеи
- 3) кислородотерапия и искусственная вентиляция легких
- 4) введение актовегина внутривенно

18. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ВИЧ-инфекция
- 2) начинающийся мастит
- 3) носительство Hbs-Ag
- 4) носительство цитомегаловирусной инфекции
- 5) наличие генитального герпеса

19. КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОПРОВОЖДАЮТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) резким увеличением метаболизма глюкозы
- 3) повышением внутричерепного давления
- 4) увеличением потребности мозга в кислороде

20. ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- 2) пятна со скоплением пигментообразующих клеток
- 3) участки кожи с сетчатым («мраморным») рисунком
- 4) сосудистые пятна, выступающие над поверхностью кожи

21. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ

- 1) пузырьчатка 2) адипонекроз 3) склередема 4) эритема

22. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НАГРУБАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) выполняется выдавливание секрета
- 2) лечения не требуется

- 3) накладываются полу-спиртовые компрессы
- 4) назначается антибиотикотерапия

23. ЭЛЕМЕНТ СЫПИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПОЛОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ, ЗАПОЛНЕННОЕ СОДЕРЖИМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папулой 2) пузырьком (везикулой) 3) розеолой 4) бугорком

24. ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) пузырьчатке новорожденного
- 2) врожденном везикулопустулезе
- 3) неонатальном пустулярном меланозе
- 4) врожденном буллезном эпидермолизе

25. К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) буллезный эпидермолиз
- 2) токсическая эритема
- 3) везикулопустулез
- 4) неонатальный пустулярный меланоз

26. ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) стрептококковых пиодермий
- 2) стафилококковых пиодермий
- 3) генодерматозов
- 4) аллергодерматозов

27. КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) судороги
- 2) ограничение активных движений в пораженной конечности
- 3) отек, увеличение сустава в объеме
- 4) болезненность при пассивных движениях

28. ДИАГНОЗ «ВНУТРИУТРОБНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) первых трех суток
- 2) первых двух часов
- 3) первых суток
- 4) первой недели

29. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ «ПНЕВМОНИЯ» У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоскопия
- 2) биохимический анализ крови
- 3) общий анализ крови
- 4) рентгенограмма органов грудной клетки

30. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровопотеря
- 2) наследственный микросфероцитоз

- 3) дефицит эритроцитарных ферментов
4) наследственная гипопластическая анемия

Примерные вопросы к зачету

1. Пороки развития бронхолегочной системы. Этиология. Классификация. Клиника в зависимости от вида порока. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.
2. Альвеолиты (экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит, идиопатический фиброзирующий альвеолит). Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
3. Плевриты. Этиология. Классификация. Патогенез. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству. Исходы.
4. Облитерирующий бронхиолит. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз.
5. Синдром Картагенера. Распространенность. Тип наследования. Диагностика. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
6. Муковисцидоз. Распространенность. Тип наследования. Пренатальная диагностика. Неонатальный скрининг. Клинические формы. Ранние клинические проявления. Диагностика. Тип расстройств функции внешнего дыхания. Дифференциальная диагностика.
7. Муковисцидоз. Лечение. Диетотерапия. Организация работы Центров муковисцидоза, порядок направления больных в центры. Показания для оформления инвалидности. Течение. Реабилитация. Исходы.
8. Бронхообструктивный синдром у детей. Патогенез с учетом анатомо-физиологических особенностей дыхательной, нервной и иммунной системы. Роль наследственности и внешних факторов в развитии. Дифференциальная диагностика.
9. Бронхообструктивный синдром у детей. Тактика врача педиатра. Лечение. Оказание неотложной помощи при различных причинах. Прогноз. Профилактика.
10. Дыхательная недостаточность. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Методы исследования функции внешнего дыхания. Лечение. Реанимация и интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.

Примерные вопросы к экзамену

1. Врожденные аномалии почек, причины, классификация, клинические проявления, лечебная тактика, показания к хирургическому лечению. Прогноз, исходы.
2. Врожденный нефротический синдром. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.
3. Наследственный нефрит. Определение. Классификация. Патогенез. Особенности наследования. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Показания к трансплантации почки при наследственном нефрите. Прогноз.
4. Тубулопатии. Общая характеристика. Проксимальные тубулопатии (фосфат-диабет, проксимальный ренальный тубулярный ацидоз, синдром Фанкони, ренальная глюкозурия). Клиника. Ранняя диагностика (биохимические показатели мочи). Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

5. Тубулопатии. Общая характеристика. Дистальные тубулопатии (синдром Гительмана, дистальный тубулярный ацидоз, псевдогипоальдостеронизм, нефрогенный несахарный диабет). Клиника. Ранняя диагностика (биохимические показатели мочи). Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
6. Дисметаболические нефропатии. Определение. Классификация. Причины. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Особенности первичной формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
7. Дисметаболические нефропатии. Лечение и принципы диетотерапии в зависимости от вида выделяемых солей. Исходы. Осложнения. Прогноз.
8. Тубулоинтерстициальный нефрит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Прогноз.
9. Вторичные нефропатии (при системных заболеваниях соединительной ткани, сахарном диабете, амилоидозе почек и др.). Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.
10. Циститы у детей. Классификация. Этиопатогенез. Роль хламидийной, микоплазменной и вирусной инфекции в развитии и течении циститов. Особенности клиники у детей. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Профилактика.
11. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Особенности проявлений у детей раннего возраста. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
12. Рефлюкс-нефропатии. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники и течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургической коррекции. Исходы.
13. Острое повреждение почек (ОПП). Острая почечная недостаточность (ОПН). Этиология. Классификация. Стадии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к гемодиализу. Исходы. Прогноз.
14. Хроническая болезнь почек (ХБП). Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Определение. Этиопатогенез. Стадии. Клиника в зависимости от стадии ХБП. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Прогноз.
15. Понятие о заместительной почечной терапии: перитонеальный диализ, гемодиализ, показания к проведению, техника, противопоказания, последствия, осложнения. Трансплантация почек. Показания к проведению, противопоказания, последствия, осложнения.
16. Пороки развития бронхолегочной системы. Этиология. Классификация. Клиника в зависимости от вида порока. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.
17. Альвеолиты (экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит, идиопатический фиброзирующий альвеолит). Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
18. Плевриты. Этиология. Классификация. Патогенез. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству. Исходы.
19. Облитерирующий бронхиолит. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз.
20. Синдром Картагенера. Распространенность. Тип наследования. Диагностика. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенции.

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, доклад, тестирование, практическая подготовка.

Доклад – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Доклад состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем доклада – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение 11 семестра за различные виды работ – 80 баллов, в течение 12 семестра – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации является зачет, экзамен. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5

Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0
--	----------

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

11 семестр

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

12 семестр

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Госпитальная педиатрия : учебник / под ред. Бельмера С. В. , Ильенко Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html>
2. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html>
3. Шабалов, Н.П. Детские болезни : учебник для вузов в 2-х т. - 9-е изд. – М. : Питер – 2021. – Текст: электронный. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424124.html>
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424202.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html>
2. Клиническая практика по патофизиологии : учеб. пособие для вузов / В. Т. Долгих [и др.] . — Москва : Юрайт, 2022. — 375 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/509328>
3. Прахов, А. В. Детская кардиология для педиатров : учебное пособие для вузов. — Москва : Юрайт, 2022. — 194 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/496624>
4. Филатов, Н. Ф. Семиотика и диагностика детских болезней . — Москва : Юрайт, 2022. — 490 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494020>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Зарубежное: Microsoft Windows, Microsoft Office

Отечественное: Kaspersky Endpoint Security

Свободно распространяемое программное обеспечение:

Зарубежное: Google Chrome, 7-zip

Отечественное: ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

Информационные справочные системы:

Профессиональные базы данных:

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебную аудиторию для проведения учебных занятий, оснащенную оборудованием и техническими средствами обучения: комплект учебной мебели, доска, технические средства обучения (проектор подвесной, компьютер стационарный - моноблок);
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Государственного университета просвещения: персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Университета, доска;

- помещение для самостоятельной работы для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, оснащенное компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспечено доступом к электронно-образовательной среде Университета: комплект учебной мебели, персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Государственного университета просвещения, доска, проектор подвесной;

- в том числе, материально-техническое обеспечение практической подготовки по дисциплине:

- ординаторская педиатрического отделения. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр с детскими манжетками, стетоскоп, фонендоскоп, ростомер Seca (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель - рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4), пульсоксиметр медицинский "Армед", сантиметровая лента, кушетка, весы электронные для детей до 1 года, шпатель медицинский, ширма, пеленальный стол;

- палата педиатрического отделения. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр с детскими манжетками, стетоскоп, фонендоскоп, ростомер Seca (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель - рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4), пульсоксиметр медицинский "Армед", пеленальный стол;

- актовый зал. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр с детскими манжетками, стетоскоп, фонендоскоп, ростомер Seca (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель - рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4), пульсоксиметр медицинский "Армед".