Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Саидов Заурбек Арсабиевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.09.2025 11:56:30
Уникальный программный ключ:
2e8339f3ca5e6a5b4531845a12d1bb5d1821f2d4

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Часть, формируемая участниками образовательных отношений

дисциплина «Вакцинопрофилактика»

Направление подготовки	31.08.19 - Педиатрия
Квалификация (степень) выпускника	Врач – педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	72/2з.е.
Код дисциплины	Б1.В.ДЭ.01.03

Грозный 2023

Рецензент: Сайдуллаева М.Г, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова».

Дагаева Р.М. Рабочая программа учебной дисциплины «Вакцинопрофилактика» [Текст] / Сост. Дагаева Р.М. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова».

Рабочая программа учебной дисциплины «Вакцинопрофилактика» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 года, за N 9, «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и учебным планом Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова».

Содержание

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ООП ВО.....……..4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....4
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...……6
4.1 Содержание разделов дисциплины.....7
4.2 Структура дисциплины.....8
4.3 Практические занятия (семинары)....……8
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины……10
5 Образовательные технологии.....10
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....12
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....13
7.1 Основная литература……..13
7.2 Дополнительная литература……..13
7.3 Периодические издания....……13
7.4 Интернет-ресурсы.....14
Материально-техническое обеспечение дисциплины……..14
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины «Вакцинопрофилактика» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре основной образовательной программы высшего образования (ординатура), с учётом рекомендаций ООП ВО по специальности «Педиатрия» - 31.08.19.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «вакцинопрофилактика» является формирование и развитие у выпускников ординатуры по специальности «Педиатрия» компетенций в виде оказания медицинской помощи больным инфекционными заболеваниями путем осуществления диагностики, лечения, профилактики; формирования активной жизненной позиции пациента в плане осуществления программы по формированию здорового образа жизни; развития личности путем профессионального и культурного роста, развития специальности посредством научно-практической деятельности.

Задачами освоения дисциплины являются:

- совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, в том числе редко встречающихся инфекционных заболеваний у детей;
- формирование умений и навыков прогнозирования развития осложнений и неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у детей в разные возрастные периоды.
- подготовка врачей в свете современных особенностей течения инфекционных заболеваний у детей
- формирование умений и навыков оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у детей и взрослых пациентов с инфекционной патологией.
- овладение методами профилактики инфекционных заболеваний среди детей и подростков.

2.Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Данная дисциплина относится к **Б1.В.ДЭ.01.03 (Блоку 1*, часть, формируемая участниками образовательных отношений, элективные дисциплины***

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины:

Преподавание специальности предполагает знание этиологии, патогенеза, диагностики, клинической картины, особенностей течения, возможных осложнениях, профилактики инфекционных заболеваний у новорожденных, детей и подростков.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

3. В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименован и категории (группы) профессиональных компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к диагностике и оказанию медицинской помощи детям и подросткам в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

4. Содержание и структура дисциплины:

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия			Всего часов на аудиторную работу	Часы на самостоятельную (внеаудиторную) работу	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	практические занятия					
1. Иммунная система и иммунитет.	1		4	5	8	13	Л, Тр, Д, МК, КС, РКС	зачет

2. Национальный календарь профилактических прививок.	0.5		4	4.5	8	12.5	Л, Тр, Д, МК, КС, РКС	зачет
3. Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний	0.5		4	4.5	10	14.5	Л, Тр, Д, МК, КС, РКС	зачет
4. Вакцинациия детей с особым состоянием иммунитета.	1		6	7	10	17	Л, Тр, Д, МК, КС, РКС	зачет
5. Патология поствакцинального периода	1		6	7	8	15	Л, Тр, Д, МК, КС, РКС	зачет
ИТОГО:	**4**		**24**	**28**	**44**	**72**		

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Код компетенции	**Раздел дисциплины**	**Содержание раздела**
ОПК-8.1, ОПК-8.2; ПК-1.5	Иммунная система и иммунитет	Органы иммунной системы. Клетки иммунной системы. Врожденный иммунитет. Приобретенный антиинфекционный иммунитет. Естественный и искусственный иммунитет. Местный и общий иммунитет. Гуморальный и клеточный иммунитет
ОПК-8.1, ОПК-8.2; ПК-1.5	Национальный календарь профилактических прививок.	Организация прививочной работы. Первичная вакцинация детей. Ревакцинация. Характеристика вакцинальных препаратов. Состав вакцин и надзор за их качеством. Основные принципы организации и проведения прививок. Документация. Противопоказания к вакцинации.
ОПК-8.1, ОПК-8.2; ПК-1.5	Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний.	Вакцинопрофилактика гриппа и ОРВИ. Перспективы вакцинации. Вакцинация против туберкулеза Вакцинопрофилактика кори, краснухи, паротитной инфекции. Перспективы вакцинации. Вакцинопрофилактика против столбняка, коклюша, дифтерии, полиомиелита.

		Перспективы вакцинации Вакцинопрофилактика вирусных гепатитов А и В .Вакцинопрофилактика гнойных менингитов (менингококковая, пневмококковая, гемофильная инфекции). Пути увеличения детей иммунизацией.
ОПК-8.1, ОПК-8.2; ПК-1.5	Вакцинация детей с особым состоянием иммунитета	Вакцинация детей с отягощенным анамнезом, иммунизация детей с аллергическими проявлениями, ЧБД, детей с неврологически отягощенным анамнезом, судорожным синдромом, с необычными реакциями на предыдущие прививки и др. Индивидуальный календарь прививок.
ОПК-8.1, ОПК-8.2; ПК-1.5	Патология поствакцинального периода.	Поствакцинальные реакции: местные и общие. Поствакцинальные осложнения, сроки появления осложнений. Принципы учета и анализа поствакцинальных осложнений. Лечение поствакцинальных осложнений.

4.2 Структура дисциплины:

Вид учебной работы	**Трудоемкость**	
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**
Аудиторная работа в том числе	**0.8**	**28**
Лекции		4
Практические занятия (ПЗ)		24
Семинары (С)		
Самостоятельная работа (СР)	**1,2**	**44**
Итого	**2**	**72**

4.3 Тематический план лекций:

№ п/п	**Темы лекций**	**часы**
1.	Иммунная система и иммунитет	1
2.	Национальный календарь профилактических прививок	0.5
3	Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний.	0.5
4.	Вакцинация детей с особым состоянием иммунитета	1
5.	Патология поствакцинального периода	1
	Итого	**4**

4.4 Тематический план практических занятий:

Раздел дисциплины	**Темы практических занятий**	**часы**	**Формы контроля**
1. Иммунная система и иммунитет	Органы иммунной системы. Клетки иммунной системы. Врожденный иммунитет. Приобретенный антиинфекционный иммунитет. Естественный и искусственный иммунитет. Местный и общий иммунитет. Гуморальный и клеточный иммунитет	3	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
2. Национальный календарь профилактических прививок.	Организация прививочной работы. Первичная вакцинация детей. Ревакцинация. Характеристика вакцинальных препаратов. Состав вакцин и надзор за их качеством. Основные принципы организации и проведения прививок. Документация. Противопоказания к вакцинации	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
3 Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний	Тема: Вирусные гепатиты: А, В Вакцинопрофилактика вирусных гепатитов А и В	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Тема: Дифтерия, коклюш, полиомиелит. Вакцинопрофилактика против столбняка, коклюша, дифтерии, полиомиелита. Перспективы вакцинации	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Тема: Корь, краснуха, паротит. Вакцинопрофилактика кори, краснухи, паротитной инфекции. Перспективы вакцинации.	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Тема: ОРВИ, грипп. Вакцинопрофилактика гриппа и ОРВИ. Перспективы вакцинации.	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Тема: Менингококковая инфекция. Вакцинопрофилактика гнойных менингитов (менингококковая, пневмококковая, гемофильная	2	Собеседование Тест Практические навыки

	инфекции).		Ситуационные задачи
8 Вакцинация детей с особым состоянием иммунитета	Вакцинация детей с отягощенным анамнезом, иммунизация детей с аллергическими проявлениями, ЧБД, детей с неврологически отягощенным анамнезом, судорожным синдромом, с необычными реакциями на предыдущие прививки и др. Индивидуальный календарь прививок.	5	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
9. Патология поствакцинального периода.	Поствакцинальные реакции: местные и общие. Поствакцинальные осложнения, сроки появления осложнений. Принципы учета и анализа поствакцинальных осложнений. Лечение поствакцинальных осложнений.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Итого	**24**	

4.5 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Наименование раздела дисциплины	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
1 Иммунная система и иммунитет	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	9	ОПК-8.1; ОПК-8.2; ПК-1.5
2Национальный календарь профилактических прививок	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	8	ОПК-8.1; ОПК-8.2; ПК-1.5
3.Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	8	ОПК-8.1; ОПК-8.2; ПК-1.5
4. Вакцинация детей с особым состоянием иммунитета	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	9	ОПК-8.1; ОПК-8.2; ПК-1.5
5 Патология поствакциналь	Подготовка к занятиям Работа с интернет	Тесты Собеседование,	10	ОПК-8.1; ОПК-8.2;

ного периода.	ресурсами Реферирование литературы.подготовка к зачету	ситуационные задачи		ПК-1.5
Итого			**44**	

Самостоятельная работа ординаторов может быть представлена в любой из перечисленных ниже форм:

- реферат по различным актуальным вопросам вакцинопрофилактики;
- конспект беседы с родителями или детьми в рамках санитарной просветработы;
- доклад или сообщение для врачебной конференции, семинарского занятия, клинического разбора и др.;
- созданный ординатором санитарный бюллетень или листовка, которые могут быть использованы для улучшения наглядности санпросвет работы;

Конференции или семинарские занятия для обсуждения рефератов, докладов, аналитических литературных обзоров проводятся в профильном стационаре.

Клинические ординаторы готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам вакцинопрофилактики в Российских и зарубежных периодических изданиях.

Ресурсами для подготовки таких реферативных сообщений являются монографии и статьи в периодических медицинских журналах: «Педиатрия», «Вопросы современной педиатрии», «Вопросы практической педиатрии», «Российский вестник перинатологии и педиатрии», «Российский медицинский журнал», «Российский педиатрический журнал», «Consilium medicum» и другим источникам, включая Интернет-ресурсы вуза.

5. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, практическое занятие, семинар, мастер-класс, «круглый стол», деловая и ролевая учебная игра, метод малых групп, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций, консилиумов, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов.

Во время самостоятельной работы ординатор осваивает теоретический материал, осуществляет подготовку к семинарским и практическим занятиям, готовит рефераты и сообщения для «круглого стола» и ролевой учебной игры; готовит разбор больных с различными инфекционными заболеваниями с обоснованием методов диагностики и терапии в соответствии с патологией.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля знаний клинических ординаторов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

По окончании изучения специальной дисциплины «*Вакцинопрофилактика*» проводится зачет в форме решения ситуационных заданий и тестовых заданий.

Примеры ситуационных задач для текущего контроля

Задача №1

Ребенок выезжает на отдых в другой регион с неизвестной эпидемиологической обстановкой по инфекциям.

Вопрос: Какие дополнительные прививки нужно сделать?

Правильный ответ: желательно перед поездкой провести прививки по эпид. показаниям: против гепатита А (практически все жаркие страны), менингита, клещевого энцефалита. Кроме того, существуют вакцины от ряда тропических инфекций: желтой лихорадки, лептоспироза, туляремии, чумы, холеры, лихорадки Ку.

Задача №2

Ребенка в роддоме вакцинировали против гепатита В, прошло около одного года.

Вопрос: Как продолжить вакцинацию?

Правильный ответ: Если прошло не более одного года, то ребенок нуждается еще в двух инъекциях: в ближайшее время и через месяц. Если же после первой прививки прошло более одного года, то курс вакцинации против гепатита В должен начаться заново, т.е. трехкратно.

Задача №3

Какие прививки можно делать ребенку с проявлениями атопического дерматита?

Правильный ответ: детей с проявлениями атопического дерматита можно вакцинировать по обычной схеме, но обязательно вне обострения заболевания и на фоне базисной терапии, которую назначил аллерголог.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины *(зачет)*

Промежуточная аттестация. Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на тестовые задания и проводится собеседование по контрольным вопросам.

Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости.

Примеры заданий в тестовой форме

Укажите один правильный ответ *(выделен* ***жирным*** *шрифтом)*

1. Активная иммунизация против кори проводится
   А. АКДС-вакциной
   Б. Анатоксином
   В. Живой вирусной вакциной

2. Для вакцинации против гепатита В применяется
   А. Живая вакцина
   Б. Рекомбинантная дрожжевая вакцина
   В. Анатоксин

3. Для вакцинации против дифтерии применяется
   А. Живая вакцина
   Б. Рекомбинантная дрожжевая вакцина
   В. Анатоксин

4. Сколько дней составляет карантин по кори?

А. 10 дней
Б. 17 дней
В. 30 дней

5. Сколько дней составляет карантин по ветряной оспе?
А. 21 день
Б. 17 дней
В. 30 дней

Тематика рефератов:

1. Вакцинопрофилактика брюшного тифа
2. Вакцинопрофилактика японского энцефалита
3. Вакцинопрофилактика холеры
4. Перспективы вакцинопрофилактки тропических инфекций
5. Новые вакцины: перспективы создания
6. Вакцинопрофилактика ветряной оспы
7. Вакцинопрофилактика гепатита А
8. Вакцинопрофилактика папилломавирусной инфекции
9. Вакцинопрофилактика менингококковой инфекции на современном этапе
10. Вакцинация в период беременности
11. Вакцинация ВИЧ-инфицированых

Вопросы для собеседования:

1. Органы иммунной системы.
2. Клетки иммунной системы.
3. Врожденный иммунитет.
4. Приобретенный антиинфекционный иммунитет.
5. Естественный и искусственный иммунитет.
6. Местный и общий иммунитет.
7. Гуморальный и клеточный иммунитет
8 Организация прививочной работы.
9. Первичная вакцинация детей. Ревакцинация.
10. Характеристика вакцинальных препаратов.
11. Состав вакцин и надзор за их качеством.
12. Основные принципы организации и проведения прививок. Документация.
13 Противопоказания к вакцинации.
14. Вакцинопрофилактика гриппа и ОРВИ. Перспективы вакцинации.
15. Вакцинация против туберкулеза
16. Вакцинопрофилактика кори, краснухи, паротитной инфекции. Перспективы вакцинации.
17. Вакцинопрофилактика против столбняка, коклюша, дифтерии, полиомиелита. Перспективы вакцинации
18. Вакцинопрофилактика вирусных гепатитов А и В
19 Вакцинопрофилактика гнойных менингитов (менингококковая, пневмококковая, гемофильная инфекции).
20. Пути увеличения детей иммунизацией.
21. Вакцинация детей с отягощенным анамнезом,
22. Иммунизация детей с аллергическими проявлениями,
23. Вакцинация часто болеющих детей,
25. Вакцинация детей с судорожным синдромом,

26. Иммунизация деией с необычными реакциями на предыдущие прививки
27. Индивидуальный календарь прививок.
28.Поствакцинальные реакции: местные и общие.
29.Поствакцинальные осложнения, сроки появления осложнений.
30.Принципы учета и анализа поствакцинальных осложнений.
31. Лечение поствакцинальных осложнений

Практические навыки:
1. Навыки ведения основной медицинской документации;
2. Навыками проведения опроса взрослого и педиатрического пациента и его родственников;
3. Методами общего клинического обследования пациентов перед проведением вакцинации;
4. Интерпретацией результатов лабораторных, визуальных и инструментальных диагностических методов;
5. Алгоритмами оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
6. Навыком проведения санитарно-просветительной работы по профилактике инфекционных заболеваний.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература:

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ №673 от 30.10.2007 г. "О внесении изменений и дополнений в приказ Минздрава России от 27.06.2001 г. №229 "О Национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям".

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №229 от 27.06.2001 г. "О Национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям".

7.2. Дополнительная литература:

1.Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006: 687 с.

2.Инфекционные болезни: национальное руководство. Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009: 1056 с.

7.3. Рекомендуемые периодические издания

1. Педиатрия
2. Российский вестник перинатологии и педиатрии
3. Вопросы современной педиатрии
4. Российский педиатрический журнал
5. Детские инфекции
6. Инфекционные болезни
7. Эпидемиология и инфекционные болезни

7.4 Интернет – ресурсы:

1) Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, Web of Science**
2) Доступ к базам данных **POLPRED**
3) Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
4) Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru
5) Правовая база «Консультант-Плюс».

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов. Сотрудники кафедр оказывают постоянную консультативную помощь в вопросах поиска необходимых источников по тем или иным вопросам педиатрии, базисным медицинским проблемам.

8.Материально-техническое обеспечение дисциплины

Кафедра располагается на базе РКЦИБ где имеются помещения и оснащение, позволяющее проводить лекции, семинарские занятия, конференции и другие виды учебного процесса на современном уровне.

Техническое обеспечение:

- компьютеры, телевизор, доступ к сети Интернет, видиофильмы**,** таблицы
- календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям Российской Федерации (таблицы).
- документация (история развития ребенка Ф-112, карта профилактических прививок Ф -63, помесячный план проведения прививок)
- иллюстративный материал (выписки из историй болезни).

ЛИСТ согласования рабочей программы

1. Направление подготовки: «Педиатрия».
2. Код дисциплины: Б1.В.ДВ.1.3
3. Наименование профиля 31.08.19 - Педиатрия
4. Наименование дисциплины: «Вакцинопрофилактика».
5. Форма обучения: очная.
6. Учебный год: 2016-2017.
7. Рекомендована заседанием кафедры факультетская и госпитальная педиатрия, протокол № 8 от «22» «апреля» 2016 г.
8. Ответственный исп.: к.м.н., доцент Махтиева А.Б.
9. Наименование кафедры: «Поликлиническая терапия»
10. Исполнитель: к.м.н, доцент Дагаева Р.М.
11. Согласовано: зав. кафедрой факультетской и госпитальной педиатрии, к.м.н. Махтиевой А.Б.
12. Председатель учебно-методической комиссии Медицинского института: доктор медицинских наук Байсултанов И.Х.
13. Зав. отделом комплектования научной библиотеки ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» Китаева Р.М.
14. Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» под учетным номером на правах учебно-методического электронного издания.
15. Начальник учебно-методического управления ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» д. п. н., профессор Н.У. Ярычев.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

Рабочая программа ординатуры
по специальности «Педиатрия»
Часть, формируемая участниками образовательных отношений

дисциплина «Гематология»

Направление подготовки	31.08.19 - Педиатрия
Квалификация (степень) выпускника	Врач – педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	зачетных единиц 2/72
Код дисциплины	Б1.В.ДЭ.01.02

Грозный 2023г.

Рецензент: Сайдуллаева М.Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Махтиева А.Б. Рабочая программа учебной дисциплины «Гематология» [Текст] / Сост.Махтиева А.Б. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»,

Рабочая программа учебной дисциплины «Гематология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 года, за N 9, «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и учебным планом Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

А.Б. Махтиева
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»

Содержание

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ООП ВО.....……..4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....5
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...……9
4.1 Содержание разделов дисциплины.....9
4.2 Структура дисциплины.....10
4.3 Практические занятия (семинары)....……11
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины……13
5 Образовательные технологии.....14
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....14
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....18
7.1 Основная литература……..18
7.2 Дополнительная литература……..18
7.3 Периодические издания.....……19
7.4 Интернет-ресурсы.....19
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……20
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….

1. Цели и задачи освоения дисциплины.

Цель дисциплины: приобретение и закрепление современных профессиональных знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике заболеваний крови, методам исследования системы кроветворения.

Задачи дисциплины:

- совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клиническим проявлениям основных гематологических заболеваний;

- усовершенствовать общеклиническое обследование больного (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, в т.ч. пальпация периферических лимфатических узлов, селезенки);
- интерпретация данных лабораторного исследования (общий анализ крови, миелограмма);
-ознакомиться с показаниями к трепанобиопсии, стернальной пункции костного мозга, открытой биопсии лимфатичческих узлов) и принципами лечения на основании Формулярной системы, Национальных и Европейских рекомендаций по важнейшим разделам гематологии.

Требования, которые необходимы для освоения данной дисциплины

Знать

- анатомо-физиологические особенности систем и органов детей в возрастном аспекте; методики обследования детей различного возраста и подростков.
- этиологию, патогенез, диагностику, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся гематологических заболеваний у новорожденных, детей и подростков.
- особенности применения этиотропных и патогенетических медикаментозных средств при лечении гематологических больных детей и подростков.

Уметь:

- собрать анамнез жизни и болезни, провести объективное исследование ребенка или подростка.
- поставить клинический диагноз и провести дифференциальную диагностику при заболеваниях крови в детском возрасте.
- назначить дополнительное обследование и лечение наиболее часто встречающих заболеваний крови у детей и подростков.
- своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течение заболеваний и патологических состояний у детей и подростков.
- провести комплекс реанимационных мероприятий при угрожающих жизни состояниях в детской практике.

2.Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина относится к части формируемой участниками образовательных

отношений блока1 - Б1.В.ДЭ.01.02 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.19 «Педиатрия».**

За время прохождения клинической ординатуры ординатор систематически совершенствует свои знания, изучая монографии и периодические медицинские издания, работая с информационными системами в интернете. Ординатор посещает лекции и семинарские занятия, готовит реферативные сообщения и тематические обзоры литературы, участвует в обходах сотрудников кафедры, заведующих отделениями, принимает участие в научно-практических конференциях.

В ординатуре врач получает навыки углубленного клинического исследования и может принять участие в научных разработках (написание обзоров литературы, составление рефератов с анализом клинического материала, описание отдельных, сложных в диагностическом отношении, пациентов, изучение новых методик обследования и лечения больных и др.). Результаты такой работы могут быть заслушаны обсуждены на семинарских занятиях, научных конференциях кафедры, клинико-анатомических и научно-практических конференциях, во время клинических обходов. Наиболее способные ординаторы, проявившие интерес к научно-исследовательской работе или внедрению научно-практических разработок, могут быть рекомендованы для поступления в аспирантуру.

Клинические ординаторы по специальности "Педиатрия", изучая раздел гематологии, проходят обучение в отделении гематологии и онкологии ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки».

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы или 72 академических часа и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

3. Требования к освоению дисциплины:

В результате освоения программы ординатуры должны быть сформированы универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускник	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Общепрофессиональные компетенции:		
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
Профессиональные компетенции:		

Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к диагностике и оказанию медицинской помощи детям и подросткам в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у детей и подростков ПК-1.2 Назначает и проводит лечение детям и подросткам, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий медицинской реабилитации, а так же индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Педиатрия» ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в условиях стационара ПК-1.7 Оказывает скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной формах на госпитальном этапе

Необходимый объем навыков при освоении раздела «Гематология»:

Оценка и интерпретация гемограммы (автоанализатор)

Определение группы крови и резус-фактора

Оценка и интерпретация показателей коагулограммы

Определение показаний и техника проведения костномозговой пункции и трепанобиопсии

Оценка и интерпретация результатов исследования миелограммы

4. Содержание и структура дисциплины.
4.1. Содержание разделов дисциплины.

Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание раздела Дисциплины
1.Современная теория кроветворения,	Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза. Иммунокомпетентная система, механизмы иммунитета и его регуляция. Анализ крови и его интерпретация, возрастные аспекты. Миелограмма. Механизмы гемостаза. Методы оценки

регуляция гемопоэза.	
2.Анемии у детей.	Железодефицитные анемии у детей раннего возраста, методы верификации. Дифференциальный диагноз. Лечение, основные группы ферропрепаратов. Профилактика дефицита железа в группах высокого риска. Критерии диагностики. Клинические варианты железодефицитных анемий. Дифференциальный диагноз. Течение, исходы. Принципы лечения, реабилитации и диспансеризации детей. Профилактика железодефицитных анемий: антенатальная и постнатальная. Витаминодефицитные мегалобластные анемии Клинико - диагностические критерии витамин В12 и фолиеводефицитной анемии. Группы риска. Дифференциальный диагноз. Исходы. Принципы лечения, реабилитации и диспансеризации. Профилактика витаминодефицитных анемий. Апластические анемии Особенности клинического течения. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Течение, осложнения, исходы. Принципы лечения, реабилитации и диспансеризации детей. Гипопластические анемии и нейтропении. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение Гемолитические анемии. Наследственные гемолитические анемии. Современные представления о патогенезе. Анемии вследствие нарушения структуры мембраны эритроцита: наследственный микросфероцитоз (анемия Минковского- Шоффара). Патогенез. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Показания и сроки проведения спленэктомии. Течение, осложнения, исходы. Принципы реабилитации и диспансеризации детей Микроангиопатические гемолитические анемии (синдром Гассера, Мошковица). Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение
3.Геморрагические диатезы	Геморрагическая болезнь новорожденных, критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Течение, осложнения, исходы. Принципы лечения, реабилитации Тромбоцитопении и тромбоцитопатии Этиопатогенез. Классификация. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения и реабилитации. Первичные и вторичные тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Течение, осложнения, исходы. Принципы лечения, реабилитации. Геморрагический васкулит. Этиопатогенез. Классификация. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения и реабилитации. ДВС-синдром; Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления Диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.

4.Гемобластозы	Острые лейкозы у детей и подростков. Острый лейкоз и его клинико-цитохимические варианты.Классификация. Группа риска по возникновению гемобластозов. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии. Хронический миелолейкоз. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз. Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Клиника, диагностика, принципы лечения. Солидные опухоли. Опухоли Вильмса. Остеосаркома, Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения. Принципы терапии, реабилитации и диспансеризации онкогематологических больных

4.2 Структура дисциплины:

Вид учебной работы	**Трудоемкость**	
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**
Аудиторная работа : в том числе	**0,8**	**28**
Лекции		4
Практические занятия (ПЗ)		24
Семинары (С)		
Самостоятельная работа (СР)	**1,2**	**44**
Итого	**2**	**72**

4.3 Тематический план лекций

№ п/п	**Тема лекции**	**Всего часов**
1.	Железодефицитные анемии у детей раннего возраста, методы верификации. Гемолитические анемии. Наследственная гемолитическая анемия Миньковского-Шафара. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз и исходы. Диспансерное наблюдение.	1
2.	Тромбоцитопении и тромбоцитопатии; Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда); Геморрагический васкулит; ДВС-синдром; Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления Диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение	1

3.	Острые лейкозы у детей и подростков. Особенности клинического течения различных типов. Хронический миелолейкоз. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии	1
4.	Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Клиника, диагностика, принципы лечения Солидные опухоли. Опухоли Вильмса. Остеосаркома, Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения.	1
	Итого	**4**

4.4 Тематический план практических занятий:

Раздел	**Тема занятия**	**Кол-во часов**	**Форма контроля**
Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза	Иммунокомпетентная система, механизмы иммунитета и его регуляция. Анализ крови и его интерпретация, возрастные аспекты. Миелограмма. Механизмы гемостаза. Методы оценки	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
.Анемии у детей	Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Наследственная гемолитическая анемия Миньковского-Шафара. Анемии вследствие костномозговой недостаточности Гипопластические анемии.Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз и исходы. Диспансерное наблюдение .	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Геморрагические диатезы	Тромбоцитопении и тромбоцитопатии; Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда); Геморрагический васкулит. ДВС-синдром; Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления Диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Гемобластозы	Острые лейкозы у детей и подростков. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии Диагностика. Лечение.	4	Собеседование Тест Практические навыки

	Прогноз. Диспансерное наблюдение		Ситуационные задачи
	Хронический миелолейкоз. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз. Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Клиника, диагностика, принципы лечения	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Солидные опухоли. Опухоли Вильмса. Остеосаркома, Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Итого	**24**	

4.5 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Работа с отечественной и зарубежной литературой	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	10	УК-!;
.Анемии у детей	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	10	ОПК-4; ОПК-5; ПК-1;
.Геморрагические диатезы	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	12	ОПК-4; ОПК-5; ПК-1;
Гемобластозы	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов. Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	12	ОПК-4; ОПК-5; ПК-1;

Итого			**44**	

Темы рефератов:

1. Железодефицитная анемия. Эпидемиология. Диагностика. Принципы лечения

2. Мегалобластные анемии. Этиология.Клиника. Диагностика. Лечение.

3. Наследственные гемолитические анемии.

4.Болезни нейтрофильных гранулоцитов и лимфатической системы.

5. Апластические анемии. Клиника. Диагностика. Лечение.

6.Гемотрансфузионная терапия в педиатрической практике

Самостоятельная работа ординаторов может быть представлена в любой из перечисленных ниже форм:

- реферат по различным актуальным вопросам детской гематологии;
- литературный обзор по вопросам диагностики, лечения, наблюдения за пациентами с конкретным гематологическим заболеванием;
- конспект беседы с родителями или детьми в рамках санитарной просветработы;
- доклад или сообщение для врачебной конференции, семинарского занятия, клинического разбора и др.;
- созданный ординатором санитарный бюллетень или листовка, которые могут быть использованы для улучшения наглядности санпросвет работы;
- отчет о проведенном дежурстве с анализом увиденных пациентов, составлении плана лечения или экстренного обследования;

Конференции или семинарские занятия для обсуждения рефератов, докладов, аналитических литературных обзоров проводятся как в поликлинике, так и в стационаре.

Ресурсами для подготовки таких реферативных сообщений являются монографии и статьи в периодических медицинских журналах: «Педиатрия», «Вопросы современной педиатрии», «Вопросы практической педиатрии», «Российский вестник перинатологии и педиатрии», «Российский медицинский журнал», «Российский педиатрический журнал», «Consilium medicum» и другим источникам, включая Интернет-ресурсы вуза.

5. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинары, практические занятия, деловая и ролевая игра, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций, подготовка и защита рефератов.

Во время самостоятельной работы ординатор осваивает теоретический материал, осуществляет подготовку к семинарским и практическим занятиям, готовит рефераты и сообщения для ролевой игры; готовит разбор больных с различными гематологическими заболеваниями с обоснованием методов диагностики и терапии в соответствии с патологией.

По окончании изучения дисциплины **«***Гематология***»** проводится зачет в форме решения ситуационных задач и тестовых заданий.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля знаний клинических ординаторов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

По окончании изучения специальной дисциплины «*Гематология*» проводится зачет в форме решения ситуационных и тестовых заданий.

1.Укажите, какие из перечисленных показателей анализа крови не являются нормой для новорожденного в первые сутки жизни:
Ретикулоциты - 30‰
Гемоглобин - 210 г/л
-: Гематокрит - 40%
Лейкоциты - $20x10^9$/л
Нейтрофилы - 70%

S: У недоношенного ребенка 4-х недель жизни исследована кровь по поводу затянувшейся желтухи.
Укажите показатели, не соответствующие возрастной норме:
+: Гемоглобин - 102 г/л
+: СОЭ 12 мм/ч
+: Эритроциты - $3,4x10^{12}$/л
-: Лимфоциты - 57%

S: Укажите, что из ниже изложенного следует квалифицировать как отклонение от нормы у ребенка 7 лет:
+: Гемоглобин - 108 г/л
-: Лейкоциты – $7,1x10^9$/л
+: Эритроциты - $3,0x10^{12}$/л
-: СОЭ - 7 мм/ч

S: Ребенок 4,5 лет госпитализирован по поводу острой пневмонии.
Укажите, что из перечисленного ниже свидетельствует об остроте процесса:
+: Лейкоциты - $11,8x10^9$/л
+: Сегментоядерные нейтрофилы- 65%
+: Палочкоядерные нейтрофилы- 11%
-: Базофилы - 0,5%

S: При подготовке к аденотомии ребенку 3-х лет исследована кровь. Врач-отоларинголог от операции воздержался, направил больного к педиатру.
Укажите, что из нижеперечисленного насторожило врача:
-: Тромбоциты - $219,8x10^9$/л
-: Лимфоциты - 49%
-: Время кровотечения - 4'5”
+: Время свертывания: начало - 3'25”, конец - 8'54”

S: У мальчика 5,5 лет повторное кровоизлияние в левый коленный сустав, обширные кровоизлияния на коже туловища, конечностей.
Укажите, что из перечисленного ниже указывает на геморрагический синдром:
-: Ретракция кровяного сгустка - 0,4
-: Время кровотечения - 5'00”
-: Тромбоциты - $211,0x10^9$/л
+: Время свертывания: начало - 3'15”, конец - 9'30”

S: На приеме у врача ребенок 7-ми лет с жалобами на носовые кровотечения, кровоизлияния на коже.
Укажите, что из приведенного ниже может характеризовать синдром кровоточивости:
-: Время кровотечения - 5'02"
+: Ретракция кровяного сгустка - 0,1
-: Время свертывания: начало - 2'15", конец - 3'45"
+: Тромбоциты - 117,5x10^9/л

S: У ребенка 8-ми лет в последнее время отмечаются кровоизлияния на коже, однократно носовое кровотечение.
Укажите, какие из нижеперечисленных показателей могут объяснить синдром кровоточивости в данном случае:
+: Тромбоциты - 64,2x10^9/л
-: Ретракция кровяного сгустка - 0,35
+: Время кровотечения - 9'15"
-: Время свертывания: начало - 2'45", конец - 3'50"

S: У больного ребенка 8-ми лет с корью на вторые сутки высыпания исследована кровь.
Укажите, что из указанного ниже имеет отклонение от нормы:
-: Базофилы - 0,5%
-: Эозинофилы - 3%
-: СОЭ - 8 мм/ч
+: Лейкоциты - 3,1x10^9/л

S: Укажите, что из указанного ниже не соответствует нормальным показателям крови для ребенка 10 лет:
+: Тромбоциты - 72,3x10^9/
+: Лейкоциты - 43,1x10^9/л
+: СОЭ - 57 мм/ч
-: Время свертывания: начало - 4'35", конец - 5'05"

S: У девочки 5-ти лет в течение 4-х недель анорексия, вялость, предпочитает лежать. В последнюю неделю значительно побледнела, на коже появились отдельные кровоизлияния. Температура тела нормальная.
Укажите, какое исследование (помимо общего анализа крови) необходимо провести в первую очередь:
-: Определение иммуноглобулинов
+: Исследование костного мозга
-: Электрофорез белковых фракций
-: Уровень железа сыворотки
-: Осмотическая стойкость эритроцитов

S: Студент-медик, читая результат клинического анализа крови заболевшего ОРВИ 2-летнего сына, обратил внимание на преобладание лимфоцитов (60%) в формуле крови. Он проанализировал наиболее вероятные причины и остановился на одной из них.
Укажите причину:
-: Туберкулез
-: Инфекционный мононуклеоз
-: Лейкоз
+: Возрастные особенности периферической крови
-: Экссудативно-катаральный диатез

Задача №1.

Родители заметили, что за последние 2 месяца их 3-х летний сын стал менее активным, не интересуется игрушками, в течение дня часто ложится, плохо ест, побледнел, в последнее время кровоточат десны. Жалуется на боли в ногах, отмечаются эпизоды подъема температуры до фебрильных цифр, без катаральных явлений. При осмотре врач обнаружил увеличение лимфоузлов шейной группы, подмышечных, паховых; гепатолиенальный синдром. В анализах крови: Hb – 72 г/л, эр. – 2,9х109/л, лейкоциты – 29,1х109/л, бласты - 25%, тромбоциты 17,1х109/л, СОЭ – 51 мм/ч.

Наиболее вероятное заболевание.

Задача №2

Мальчик Р., 12 лет, поступил в отделение с жалобами на слабость, тошноту, рвоту, повышение температуры, боли в ногах.

Из анамнеза известно, что в течение последних 3 месяцев мальчик стал быстро уставать, снизился аппетит. 2 недели назад родители заметили, что ребенок побледнел. Настоящее ухудшение состояния отмечалось 10 дней назад, когда повысилась температура до 39,3°С, увеличились подчелюстные лимфатические узлы. В амбулаторном анализе крови выявлен гиперлейкоцитоз до 200 х 10^9/л.

При поступлении состояние ребенка тяжелое. Резко выражены симптомы интоксикации. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, на конечностях многочисленные экхимозы. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размерами до 1,5 см, подвижные, безболезненные; подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах справа ослаблено, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень + 4,0 см, селезенка + 2,0 см ниже края реберной дуги. Отмечается ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига.

Общий анализ крови: НЬ - 86 г/л, Эр – 3,2 х 10^{12}/л, Тромб - единичные, Лейк – 208 х 10^9/л, бласты - 76%, п/я - 1%, с - 4%, л - 19%, СОЭ - 64 мм/час.

Миелограмма: костный мозг гиперплазирован, бласты - 96%, нейтрофильный росток - 3%, эритроидный росток - 1%, мегакариоциты - не найдены.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимо еще провести этому ребенку?
3. Назовите основные этапы лечения этого заболевания.

Задача №3

Мальчик 6 лет, поступил с жалобами на температуру, сыпь на руках и ногах.

Заболевание началось остро, поднялась температура до 38,5ºС, на коже рук и ног появилась обильная геморрагическая сыпь. На второй день мальчик был госпитализирован.

Состояние при поступлении тяжелое, вял, бледен. На коже разгибательной поверхности рук, ног, ягодицах обильная пятнисто-папулезная симметрично расположенная геморрагическая сыпь. Левое веко отечно, глаз закрыт. Коленные, голеностопные суставы отечны и резко болезненны. Все эти явления держались в течение 3 дней. На 5-й день болезни появилась новая волна геморрагической сыпи и одновременно приступообразные боли в животе, рвота. Мальчик отказывался от еды. Боли в животе держались 4 дня, болезненность при пальпации локализовалась то вокруг пупка, то в правой подвздошной области, симулируя аппендикулярный синдром. С 20-го дня заболеваний новых обострений не было.

Анализ крови: Эр. – 3,4 х 10^{12}/л, Нв – 112 г/л, Лейк. – 6,6 х 10^9/л (во время приступов болей в животе лейкоцитоз 18,2 х 10^9/л), тромб. – 408 х 10^9/л, время кровотечения – 3 мин 12 сек, время свертывания крови: начало – 1 мин 20 сек, конец – 4 мин 10 сек.

Анализ мочи – без патологии.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.

2. Какие хирургические осложнения могут развиться при этом заболевании?

3. Назначьте лечение.

Задача №4

Девочка 12 лет доставлена в стационар с обильным маточным кровотечением, возникшим впервые.

Последние 6 мес. отмечает частые, обильные кровотечения, образование после микротравм геморрагий разной величины, формы и окраски.

Состояние тяжелое. Бледная. На коже множественные асимметричные геморрагии (от мелких до обширных). Несколько участков кровоизлияния на слизистой оболочке рта.

Периферические лимфоузлы, печень и селезенка не увеличены. АД 100/55 мм. рт. ст.

Анализ крови: Эр. - 3,0 х 10^{12}/л, Нв – 90 г/л, Цв. пок. – 0,9, ретикулоциты – 10%, Лейк. – 11,2 х 10^{9}/л, Тромб. – 32 х 10^{9}/л, э/ф – 6%, базофилы – 3%, п/я – 12%, с/я – 55%, лимф – 20%, моноциты – 4%, СОЭ – 12 мм/ч.

Вопросы:

1. Ваш диагноз? Обоснуйте ваши предположения.

2. Какое исследование наиболее информативно для подтверждения диагноза?

3. Назначьте лечение данному больному.

Задача №5

Мальчик 6 лет поступил в приемное отделение детской больницы с диагнозом "Ревматизм".

Состояние при поступлении средней тяжести. Пониженного питания. Бледный. На коже правого плеча экхимоз диаметром 5 см. Периферические лимфоузлы незначительно увеличены, преимущественно в подчелюстной области. Кариозные зубы частично санированы. Тоны сердца слегка приглушены, функциональный систолический шум. Печень и селезенка не увеличены. Неврологический статус без особенностей. Правый коленный сустав шаровидной формы, движения в нем ограничены и резко болезненны.

Из анамнеза известно, что ребенок с раннего возраста страдает повышенной кровоточивостью: после легких травм отмечаются гематомы на туловище и конечностях.

При пункции правого коленного сустава получена гемолизированная кровь.

Анализ крови: эритр. – 3,8 х 1012/л, НВ – 110 г/л, лейк. – 6,5 х 109/л, СОЭ – 23 мм/ч, тромб – 200 х 109/л.

Свертываемость крови по Ли-Уайту – 18 мин. Время рекальцификации – 450 мин. Добавление свежей донорской плазмы нормализовало время рекальцификации, добавление длительно хранящейся плазмы время рекальцификации не изменило.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте его.

2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?

3. Какое лечение необходимо назначить данному больному.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

7.1 Основная литература:

1.Детские болезни. Под ред. Н.П. Шабалова. В 2-х тт., 6-ое изд. СПб.: Питер, 2008.

2.Анемии у детей. Руководство для врачей Папаян А.В. СПб 2001г.

7.2 Дополнительная литература

1. Анемии у детей: диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Под ред. А.Г. Румянцева и Ю.Н. Токарева. 2-е изд. доп. и перераб. М.: МАКС Пресс, 2004.

2. Гематология детского возраста/ Монография Кузьмина Л.А. М4 МЕДпресс-информ 2001г**.**

3.Железодефицитные анемии у детей (диагностика, лечение, профилактика) Пособие для врачей педиатров, врачей-интернов, клинических ординаторов по специальности «Педиатрия Ростов-на-Дону, 2009г.»

4Современные методы диагностики и лечения гемолитической болезни плода и новорожденного при резус-сенсибилизации. Под ред. Г.М. Савельевой. Пособие для врачей. М.: МЗ РФ, РГМУ, 2004.

5.Дефицит железа у детей и подростков: причины, диагностика, лечение, профилактика (УМО). Под ред. Г.А. Самсыгиной, Т.В. Казюковой, А.А. Левиной. Уч. пособие для врачей-педиатров. М.: РГМУ, 2009.

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

7.4 Интернет – ресурсы:

1.https://dlib.eastview.com/
2.IPRbooks
3. Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, Web of Science**
4. Доступ к базам данных **POLPRED**
5. Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
6. Правовая база «Консультант-Плюс».
7. Депозитарий

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов.
Сотрудники кафедр оказывают постоянную консультативную помощь в вопросах поиска необходимых источников по тем или иным вопросам педиатрии, базисным медицинским проблемам.

7.5. Методические указания к практическим занятиям.

Реализация подготовки специалиста с высшим медицинским образованием, обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими базовое высшее медицинское образование и опыт работы 5 и более лет по специальности "Педиатрия", систематически занимающихся научно-педагогической деятельностью и имеющими ученую степень, а также опыт работы по специальности, т.е. штатными преподавателями кафедры. В исключительных случаях к преподаванию отдельных «узких» практических вопросов специальности могут привлекаться специалисты клинической базы, углубленно занимающиеся данными вопросами на протяжении не менее 5 лет.

Краеугольным камнем обучения в ординатуре традиционно является практическая работа с пациентами. Именно на основе практической работы ординатор – при содействии сотрудников кафедры и при индивидуальной работе с рекомендуемой медицинской литературой – систематизирует и углубляет полученные в вузе теоретические знания, формирует определенный стереотип (алгоритм) мыслительных и практических клинических навыков.

Теоретическая подготовка ординатора слагается из различных компонентов:

– теоретические занятия (семинары, лекции), проводимые специально для клинических ординаторов сотрудниками кафедры; при этом предусматривается активное участие самих ординаторов в семинарах: подготовка презентаций, разбор клинических случаев, реферативные доклады, подготовка литературных обзоров и др.;

– внеаудиторная работа – самостоятельное изучение учебников, монографий, публикаций в медицинских периодических изданиях, содержащих современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, дифференциальной диагностике и лечении по специальности "Гематология";

– углубление теоретических знаний по дифференциальной диагностике на основе анализа практических клинических ситуаций у курируемых пациентов (совместно с ответственным сотрудником кафедры);

– участие в работе общебольничных врачебных тематических конференций, клинических обходах в различных отделениях;

– посещение заседаний научно-практических обществ, конференций, педиатрического профиля.

Практическая работа ординатора проводится в отделении гематологии РДКБ под непосредственным руководством сотрудника кафедры, курирующего работу данного отделения, и заведующего отделением. Практическая работа в отделении складывается из следующих видов деятельности:

–ежедневно в условиях стационара курирует от 3 до 5 пациентов с заболеваниями крови, участвует в клинических обходах сотрудников кафедры и заведующего отделением, докладывает курируемых больных;

–дежурит в стационаре (не менее 2-х ночных дежурств в месяц, за исключением случаев, предусмотренных трудовым законодательством);

–участвует в проведении диагностических манипуляций и исследований.

В административном отношении ординаторы подчиняются руководству кафедры. Вместе с тем, при осуществлении функций врача во время прохождения ординатуры молодые специалисты обладают правами и несут ответственность за свои действия наравне с врачами, работающими в отделении.

Индивидуальным планом предусматривается сдача ординаторами зачёта.

8.Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Для усвоения содержания дисциплины «Гематология», организуемого в традиционных и активных формах проведения занятий, имеются следующие виды обеспечения:

Методическое обеспечение:

-учебники;

-методические материалы; стенды;

Аудиторное обеспечение: кафедра располагается на базе РДКБ, где имеются помещения и оснащение, позволяющее проводить лекции, семинарские занятия, конференции и другие виды учебного процесса на современном уровне.

Техническое обеспечение:

- компьютеры, телевизор, доступ к сети Интернет, аппарат УЗ-диагностики, макеты, муляжи, видиофильмы.

ЛИСТ согласования рабочей программы

1. Направление подготовки: «Педиатрия».
2. Код дисциплины: Б1.В.ДВ.1
3. Наименование профиля 31.08.19 - Педиатрия
4. Наименование дисциплины: «Гематология».
5. Форма обучения: очная.
6. Учебный год: 2016-2017.
7. Рекомендована заседанием кафедры факультетской и госпитальной педиатрии протокол № 8 от «22» «апреля» 2016 г.
8. Ответственный исп.: к.м.н., А.Б. Махтиева
9. Наименование кафедры: «факультетская и госпитальная педиатрия»
10. Исполнитель: к.м.н, Махтиева А.Б.
11. Согласовано: зав. кафедрой факультетской и госпитальной педиатрии , к.м.н., доцент Махтиевой А.Б.
12. Председатель учебно-методической комиссии Медицинского института: доктор медицинских наук Байсултанов И.Х.
13. Зав. отделом комплектования научной библиотеки ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» Китаева Р.М.
14. Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» под учетным номером на правах учебно-методического электронного издания.
15. Начальник учебно-методического управления ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» д. п. н., профессор И.У. Ярычев.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Педиатрия»

Обязательная часть, дисциплина «Интенсивная терапия в педиатрии»

Направление подготовки	31.08.19 - Педиатрия
Квалификация (степень) выпускника	Врач – педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	зачетных единиц 1/36
Код дисциплины	Б1.О.06

Грозный 2023г.

Рецензент: Сайдуллаева М.Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Махтиева А.Б. Рабочая программа учебной дисциплины «Интенсивная терапия в педиатрии» [Текст] / Сост.Махтиева А.Б. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»,

Рабочая программа учебной дисциплины «Интенсивная терапия в педиатрии» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.012023 года, за N 9, «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и учебным планом Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

А.Б. Махтиева,
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»,

Содержание

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ООП ВО.....……..4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....4
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...……....7
4.1 Содержание разделов дисциплины.....8
4.2 Структура дисциплины.....10
4.3 Практические занятия (семинары)...……..10
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… ….11
5 Образовательные технологии.....12
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации..... 13
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....19
7.1 Основная литература…… ..19
7.2 Дополнительная литература……..19
7.3 Периодические издания....…… .19
7.4 Интернет-ресурсы.....20
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины…… .20
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..……
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины ……

1.Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины: целью преподавания дисциплины «Интенсивная терапия в педиатрии» является подготовка высококвалифицированного специалиста врача педиатра, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи. В соответствии с требованиями специальности врач должен овладеть в клинической ординатуре определенным комплексом общих и специальных знаний и умений, соответствующих квалификационной характеристике специалиста по оказанию интенсивной терапии в педиатрии.

Задачи дисциплины:

1. Обучение оказанию врачебной неотложной помощи на догоспитальном этапе детям и подросткам.
2. Обучение оказанию врачебной неотложной помощи на госпитальном этапе детям и подросткам.
3. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности по оказанию скорой и неотложной помощи.

2.Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина входит в состав обязательной части Блока 1дисциплин, Б1.О.06, которые изучают по специальности - 31.08.19 - «Педиатрия»

Трудоемкость дисциплины составляет
1 зачетная единица или 36 академических часов

3.Требования к результатам освоения образовательной программы

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

Курс	Код компетенции	Содержание компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
	ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	ПК-1	Способен к диагностике и оказанию медицинской помощи	ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у детей и подростков ПК-1.2 Назначает и проводит лечение детям и подросткам,

		детям и подросткам в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.7 Оказывает скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной формах на госпитальном этапе

Перечень практических навыков, необходимых для освоения ординаторами:

1) Проведение базовой и продлённой сердечно-легочной реанимации
2) Интубация трахеи с применением ларингоскопа
3) Применение небулайзера и ДАИ
4) Применение глюкометра и оценка данных глюкотеста
5) Применение и оценка данных пикфлоуметра
6) Пункция и катетеризацию периферических и магистральных вен
7) В/костные инъекции лекарственных препаратов и инфузионных растворов
8) Дефебрилляция с помощью автоматических и штатных ручных дефебрилляторов
9) Использование ларингеальныой маски и трубки
10) Использование роторасширителя, языкодержателя, воздуховода,
11) Использование коникотома
12) Пункция крикотиреоидной связки
13) Расшифровка данных ЭКГ
14) Укладка пациента при транспортировке, в зависимости от характера острого заболевания или травмы
15) Промывание, декомпрессия и дренирование желудка
16) Введение уретрального катетера
17) Пункция плевральной полости
18) Рассчет доз лекарственных препаратов, используемых при оказании неотложной медицинской помощи
19) Рассчет скорости введения инфузионных растворов и инотропных препапратов
20) Догоспитальная седация и фармакотерапия острой боли

4. Структура и содержание дисциплины:

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов	Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)			
			Лек.	Пр. зан.	Сам. раб.	
1	.Основные принципы диагностики интенсивной терапии и угрожающих состояний у детей	6		2	4	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
2	.Острая дыхательная Недостаточность у детей	8	1	3	4	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический

						разбор больных,
3	Острая сердечно-сосудистая недостаточность,	7	1	2	4	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
4	Острая церебральная Недостаточность у детей. Острая печеночная недостаточность.	8	1	3	4	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
5	Острая почечная недостаточность Лихорадка и гипертермические состояния у детей	7	1	2	4	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
	Итого	**36**	**4**	**12**	**20**	

4.1 Содержание дисциплины

1.Принципы диагностики интенсивной терапии и угрожающих состояний у детей на различных этапах оказания помощи. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний у детей (утопление, поражение электрическим током, отморожения, термические ожоги).	Место и роль интенсивной терапии в педиатрической практике. Определение угрожающего состояния (УС). Синдромный подход в диагностике и неотложной помощи УС в педиатрии. Понятие о ведущем патологическом синдроме. .Особенности диагностики и физикального обследования детей при УС. Клиника и неотложная помощь при утоплении, отморожении, термическом ожоге, поражении электрическим током

2. Острая дыхательная недостаточность у детей: этиология, патогенез, интенсивная терапия. 3. Острая сердечно-сосудистая недостаточность, шоковые состояния у детей. Нарушения ритма сердца.	Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы у детей. Острая дыхательная недостаточность (ОДН): (определение, патогенез, классификация). Наиболее частые причины развития ОДН. Определение степени тяжести ОДН. Основные принципы интенсивной терапии Острая обструкция дыхательных путей. Основные причины и методы обеспечения проходимости дыхательных путей на догоспитальном этапе. (интубация трахеи; установка ларингеальной маски, комбитюба, коникотомия). Инородные тела дыхательных путей: гортани, трахеи, бронхов (клиника, диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе). Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение, этиология, патогенез, диагностика. Основные принципы интенсивной терапии. Отек легких: основные причины развития, профилактика и интенсивная терапия. Нарушения ритма сердца: этиология, диагностика, интенсивная терапия. Шоковые состояния (этиология, патогенез, диагностика, основные принципы интенсивной терапии. Классификация шока: кардиогенный, гиповолемический,. дистрибутивный
4.Острая церебральная Недостаточность у детей: этиология, патогенез, неотложная помощь. Синкопальные состояния у детей. Острая печоночная недостаточность	Понятие острой церебральной недостаточности (ОЦН). Наиболее частые причины развития ОЦН. Клинические признаки ОЦН (нарушение сознания, отек головного мозга -ОГМ). Этиология и патогенез ОГМ. Базисная и симптоматическая терапия ОГМ. Коматозные состояния у детей: этиология, классификация, принципы терапии. Острая печеночная недостаточность, клиника, диагностика, лечение
5. Острая почечная недостаточность. Лихорадка и гипертермические состояния у детей: этиология, диагностика, неотложная помощь.	Острая почечная недостаточность, клиника, диагностика, лечение. ГУС, этиология, патогенез,клиника, диагностика, лечение. Физиология и патофизиология Терморегуляции, особенности у детей. Основные причины и стадии развития лихорадки. Лечение лихорадочных состояний. Особенности неотложной помощи при бледной и розовой лихорадки у детей. Гипертермические состояния:этиология, диагностика и интенсивная терапия. Тепловой удар (тепловая гипертермия)

4.2.СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	ЗЕД	Всего часов
Общая трудоемкость дисциплины	**1**	**36**
Аудиторные занятия: лекции практические занятия		**16** 4 12
Самостоятельная работа		**20**
Форма текущего контроля		Собеседование по темам
Итоговый контроль		**Зачет**

4.3Тематический план лекций –4 часов

№	Название тем лекций	Часы
1	Острая дыхательная недостаточность у детей. Шоковые состояния.	1
2	Острая сердечно-сосудистая недостаточность, шоковые состояния у детей. Нарушения ритма сердца.	1
3	Острая церебральная недостаточность у детей. Судорожный синдром. Синкопальные состояния у детей	1
4	Лихорадка и гипертермические состояния у детей. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний у детей (утопление, поражение электрическим током).	1
	Итого	**4**

4.4 Тематический план практических занятий - 12 часов

№	Название тем практических занятий	Часы	Форма контроля
1	Основные принципы диагностики интенсивной терапии и угрожающих состояний у детей на различных этапах оказания помощи. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний у детей (утопление, поражение электрическим током, кровотечения, переломы, ожоги, отравления).	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи

2	Острая дыхательная недостаточность у детей: этиология, патогенез, интенсивная терапия. Острая обструкция дыхательных путей. Инородные тела дыхательных путей:	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
3	Острая сердечно-сосудистая недостаточность:этиология, патогенез, диагностика. Основные принципы интенсивной терапии. Отек легких: основные причины развития, профилактика и интенсивная терапия. Нарушения ритма сердца: этиология, диагностика, интенсивная терапия. Шоковые состояния (этиология, патогенез, диагностика, основные принципы интенсивной терапии. Классификация шока: кардиогенный, гиповолемический,. Дистрибутивный (распределительный), обструктивный.	3	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
4	Понятие острой церебральной недостаточности (ОЦН). Наиболее частые причины развития ОЦН. Клинические признаки ОЦН (нарушение сознания, отек головного мозга -ОГМ). Этиология и патогенез ОГМ. Базисная и симптоматическая терапия ОГМ. Коматозные состояния у детей: этиология, классификация. Острая печеночная недостаточность, клиника, диагностика, лечение	3	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
5	Острая почечная недостаточность, клиника, диагностика, лечение. Лихорадка и гипертермические состояния у детей: этиология, диагностика, неотложная помощь.	2	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Итого	**12**	

4.5 Самостоятельная работа – 14 часов

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
Оказание первой медицинской помощи. Реанимационные мероприятия	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Работа с литературой	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	10	ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2), ПК-1 (ПК-1.7)
Первая помощь при травмах, кровотечениях, переломах, ожогах,	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	10	ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2), ПК-1 (ПК-1.7)

отравлениях, утоплении.				
	Итого		**20**	

Темы рефератов

Раздел (тема) дисциплины: Основные принципы диагностики интенсивной терапии и угрожающих состояний у детей

1. Место и роль интенсивной терапии в педиатрии
2. Положение об организации деятельности ОРИТ для новорожденных
3. Асфиксия новорожденных.

Раздел (тема) дисциплины:Острая дыхательнаянедостаточность

1. Оксигенотерапия, осложнения и побочные эффекты
2. Эндотрахеальная интубация.
3. Респираторный дистресс-синдром взрослых

Раздел (тема) дисциплины: Острая сердечно-сосудистая недостаточность

1. Отек легких патофизиология, клиника, лечение
2. Нарушения сердечного ритма.

Раздел (тема) дисциплины: Острая церебральная недостаточность у детей. Печеночная недостаточность

1. Отек мозга.
2. Синдром Рейе
3. Печеночная кома

Раздел (тема) Почечная недостаточность. Лихорадка и гипертермические состояния у детей

1. Злокачественная гипертермия
2. ДВС-синдром
3. Принципы интенивной терапии при острых отравлениях

Методические указания для самостоятельной работы

Виды самостоятельной работы клинических ординаторов:

1. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);
2. Подготовка письменных аналитических работ;
3. Подготовка и защита рефератов;
4. Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарно-просветительной работы;
5. Создание санитарного бюллетеня, «листовок»;
6. Подготовка литературных обзоров;
7. Подготовка отчета о проведенном дежурстве в стационаре.
8. Подготовка тематических конференций для среднего медицинского персонала.

5. Образовательные технологии:

В процессе реализации ООП ВО используется широкий спектр образовательных технологий, среди которых:

- лекция-визуализация,
- семинарское занятие,

- клиническое практическое занятие,
- мастер-класс специалистов по отдельным направлениям педиатрии,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- деловые и ролевые учебные игры,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- тренинги,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- использование обучающих компьютерных программ,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- учебно-исследовательская работа обучающихся ординаторов,
- проведение бесед с детьми, подростками и их родителями в педиатрическом стационаре,
- подготовка рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

6.Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы)

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля знаний клинических ординаторов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

В начале курса обучения проводится определение исходного уровня знаний в виде тестового контроля.

По окончании изучения специальной дисциплины *«интенсивная терапия в педиатрии»* проводится зачет в форме решения ситуационных задач и собеседования.

Примеры тестовых заданий:

Укажите один правильный ответ *(выделен* ***жирным*** *шрифтом)*

1. Неотложная помощь детям при острой дыхательной недостаточности заключается в следующих мероприятиях, кроме:
А) **витаминотерапии**
Б) восстановления объема циркулирующей крови
В) коррекции кислотно-щелочного равновесия
Г) оксигенотерапии
Д) ликвидация дыхательной недостаточности

2. При астматическом статусе назначается:
А) внутривенное введение эуфиллина
Б) **оксигенотерапия**
В) седативные препараты
Г) все перечисленное
Д) ингаляционные кортикостероиды
3. Первым признаком передозировки эуфиллина является:
А) падение артериального давления
Б) **головная боль, боли в животе, тошнота, рвота**

В) нарушение сердечного ритма
Г) одышка
Д) коллапс

4. При остром стенозирующем ларинготрахеите не отмечается:
А) изменение голоса
Б) грубый лающий кашель
В) втяжение уступчивых мест грудной клетки
Г**) удлинение вдоха**
Д) дыхательная недостаточность

4. При лечении больных с подсвязочным отеком голосовых связок лучший эффект дает применение:
А) диуретиков
Б) гормонов
В) симпатомиметиков
Г**) парокислородных ингаляций**
Д) ингаляционных b-2-агонистов

6. При крупе III степени ингаляции следует проводить:
А) 30 мин
Б) 2 ч
В) **до появления продуктивного кашля**
Г) 15 мин
Д) каждые 3 часа по 10 мин

7. Основная задача начального этапа инфузионной терапии при большинстве патологических состояний заключается в:
А) восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости
Б) **восстановлении объема циркулирующей плазмы**
В) дезинтоксикации
Г) восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
Д) устранении дефицита калия

8. Увеличивает текучесть крови в большей степени препарат:
А) 5% раствор альбумина
Б) 10 % раствор альбумина
В) рингер - лактат
Г) нативная плазма
Д**) реополиглюкин**

9. Оптимальным раствором для обеспечения организма ионами калия является:
А) 0,3% раствор хлорида калия
Б) 1% раствор хлорида калия
В) раствор фосфата калия
Г) **смесь 20% раствора глюкозы и 1,5% раствора хлорида калия**
Д) 10% раствора хлористого калия

10. Оптимальным раствором для замещения потерь жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечных инфекциях является:
А) 10% раствор хлорида натрия
Б) 9% раствор хлорида натрия

В**) раствор Рингера**
Г) маннитол
Д) декстран 40

Примеры ситуационных задач
Задача №1

Вызов бригады скорой помощи к ребенку в возрасте 28 дней по поводу «не дышит». Прибытие на место в течение 15 минут. Со слов родителей, ребенок несколько раз переставал дышать в течение последнего часа. Родился недоношенным с массой тела 1500,0 г, но по настоянию родителей был выписан из отделения с массой тела 1800,0 г. При осмотре: дыхание 40 в 1 минуту, ЧСС 132 в 1 минуту. Кожные покровы чистые, несколько бледные. Подкожно-жировая клетчатка не выражена. Катаральных явлений нет. Носовое дыхание сохранено. Дыхание при выслушивании легких пуэрильное, небольшое количество проводных хрипов по передней поверхности грудной клетки. Тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий. Нарушений стула нет, моча светлая.

После осмотра ребенка наступила остановка дыхательных движений. Кожные покровы приобрели синюшный оттенок. Пульс не пальпируется. Сердцебиения не выслушиваются.

Задание:

1. Ваш диагноз?
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите лечебно-тактические мероприятия.

Задача №2

Вызов врача неотложной помощи. Мальчик 5 лет жалуется на одышку и нехватку воздуха. Из анамнеза известно, что ребенок страдает бронхиальной астмой в течение 1,5 лет. Настоящий приступ продолжается более 12 часов. Ингаляции сальбутамола каждые 4 часа в дозе 100 мкг эффекта не дали. Во время осмотра: ребенок беспокойный, выдох резко затруднен. Положение вынужденное,- полусидя. Кожные покровы с цианотическим оттенком. Кашель без отхождения мокроты. Одышка постоянная, экспираторного характера, с участием вспомогательной мускулатуры. Частота дыхания 48 в 1 минуту. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, при выслушивании дыхание проводится неравномерно, справа - ослаблено, хрипы сухие свистящие, в сочетание с разнокалиберными влажными. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Частота пульса 120 в 1 минуту. Артериальное давление 80/40 мм рт. столба. Т° тела 36,7°С.

Задание:

1. Диагноз?
2. Неотложные мероприятия и дальнейшая тактика.
3. Условия транспортировки.

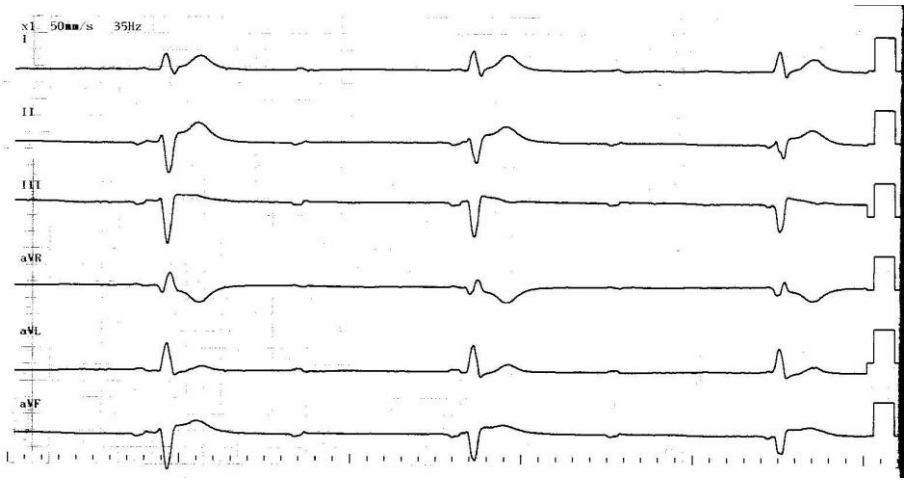
Задача №3

Вызов реанимационной бригады скорой помощи в школу к девочке 14 лет, которая во время контрольного урока по математике внезапно побледнела и потеряла сознание. Отмечались клонические судороги. Через 2-3 минуты сознание восстановилось, и девочка самостоятельно приняла неизвестную таблетку.

Со слов педагога, ребенок страдает каким-то заболеванием сердца. К моменту

прибытия скорой помощи повторная потеря сознания. При осмотре: дыхание 30 в 1 минуту, пульс ритмичный 40 в 1 минуту. При выслушивании легких дыхание везикулярное, равномерное, границы сердца не изменены, тоны ритмичные, приглушены. Артериальное давление 70/40 мм рт. столба. Среди вещей в школьной сумке найдена упаковка таблеток изадрина.

Врачом бригады снята одноканальная ЭКГ: зубец Р определяется, интервал Р-Р постоянный, интервал Р-R постоянно меняется, комплекс QRS несколько деформирован, частота сердцебиения 40 в 1 минуту.



Задание:

1. Диагноз?
2. Неотложные мероприятия бригады скорой помощи.
3. Дальнейшая тактика.

Критерии оценки успешности усвоения симуляционного курса

Критерии оценки тестовых заданий:

«*Отлично*» — 91-100% правильных ответов
«*Хорошо*» — 81-90% правильных ответов
«*Удовлетворительно*» — 71-79% правильных ответов

Оценивается самостоятельная работа клинических ординаторов подготовленный тематический реферат или конспект беседы с родителями или пациентами стационара, подготовленные доклады или сообщение для конференции, созданный санитарный бюллетень. Проводится собеседование по контрольным вопросам.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«*Отлично*» – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

«*Хорошо*» –ординатор в основном, правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

«*Удовлетворительно*» – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

«*Неудовлетворительно*» – ординатор не справился с предложенным заданием, не

может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

2.5. Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

«*Отлично*» – клинический ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

«*Хорошо*» – клинический ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

«*Удовлетворительно*» – клинический ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

«*Неудовлетворительно*» – клинический ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

Примерная тематика рефератов:

Раздел (тема) дисциплины*: Основные принципы диагностики интенсивной терапии и угрожающих состояний у детей*

1. Место и роль интенсивной терапии в педиатрии
2. Положение об организации деятельности ОРИТ для новорожденных
3. Асфиксия новорожденных.

Раздел (тема) дисциплины:Острая дыхательнаянедостаточность

1. Оксигенотерапия, осложнения и побочные эффекты
2. Эндотрахеальная интубация.
3. Респираторный дистресс-синдром взрослых

Раздел (тема) дисциплины: Острая сердечно-сосудистая недостаточность

3. Отек легких патофизиология, клиника, лечение
4. Нарушения сердечного ритма.

Раздел (тема) дисциплины: Острая церебральная недостаточность у детей. Печеночная недостаточность

4. Отек мозга.
5. Синдром Рейе
6. Печеночная кома

Раздел (тема) Почечная недостаточность. Лихорадка и гипертермические состояния у детей

4. Злокачественная гипертермия
5. ДВС-синдром
6. Принципы интенивной терапии при острых отравлениях

Вопросы на зачет:

1. Место и роль интенсивной терапии в педиатрии
2. Оксигенотерапия, осложнения и побочные эффекты
3. Инфузионная терапия, задачи,, объем инфузионной терапии, коллоидные и кристаллоидные растворы Осложнения инфузионной терапии
4. Острая дыхательная недостаточность (ОДН): определение, патогенез, классификация.
5. Наиболее частые причины развития ОДН. Определение степени тяжести ОДН. Основные принципы интенсивной терапии
6. Острый обструктивный ларинготрахеит (круп) этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7. Астматическое состояние этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
8. Респираторный дистресс – синдром взрослых этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
9. Инородные тела дыхательных путей: гортани, трахеи, бронхов (клиника, диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе).
10. Острая сердечноя недостаточность: определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика.
11. Основные принципы интенсивной терапии при сердечной недостаточности.
12..Отек легких: основные причины развития, профилактика и интенсивная терапия.
13. Нарушения ритма сердца брадикардия: этиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия.
14. Нарушения ритма сердца тахикардия: этиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия.
15. Шоковые состояния: этиология, патогенез, классификация, диагностика, основные принципы интенсивной терапии.

16. .Кома и коматозные состояния у детей: этиология, классификация, принципы интенсивной терапии.
17. Судорожный синдром, причины, клинические проявления, диагностика, лечение
18. Гидроцефалия, синдром повышенного внутричерепного давления. Клиника, диагностика, лечение.
19. Отек головного мозга, проявления, диагностика, лечение.
20. Синдром РЕЙЕ, клиника, диагностика, лечение.
21. Печеночная недостаточность, клинические проявления, диагностика, лечение.
22. Печеночная кома: патогенез, клиника, интенсивная терапия.
23. Почечная недостаточность. Патофизиология. клиника, диагностика, лечение.

24. Гемолитико-уремический синдром, патогенез, клиника,диагностика, лечение.

25. Лихорадка патофизиология, диагностика, лечение.
26. Особенности неотложной помощи при бледной и розовой лихорадке у детей.
27.Гипертермические состояния: этиология, диагностика и интенсивная терапия.
28. Злокачественная гипертермия. Клиника, диагностика, лечение.
29. Тепловой удар (тепловая гипертермия)
30. Электротравма, диагностика, неотложная помощь.
31. Утопление, диагностика, неотложная помощь.
32. Отморожение, диагностика, неотложная помощь.
33. Ожоги термические,диагностика, неотложная помощь.

7.Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Рекомендуемая литература:

7.1 Основная литература:

1. Интенсивная терапия в педиатрии; под редакцией В.А. Михельсона. Москва, издательский дом «ГЭОТАР-МЕД» 2003.

2. Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Рекомендации по диагностике и фармакотерапии неотложных состояний (Национальное НПО СМП РФ). М., 2005: 116 с.

7.2Дополнительная литература:

1. Лекарственные средства в педиатрии Михайлов И.Б. Маркова И.В.
СПб: Медицинское издательство 2002г
2. .Неотложная педиатрия.Учебное пособие М: ФГОУ «ВУНМЦ» Росздрава 2006г.
.3. Поликлиническая и неотложная педиатрия. Учебник
под ред. А.С.Калмыковой М: ГЭОТАР – Медиа 2013г
4.Возрастные особенности регуляции сердечного ритма у школьников
с разным режимом двигательной активности. Монография А.А.Псеунок, Р.Х.Гайрабеков.
Грозный 2013г
5.Рациональная фармакотерапия детских заболеваний. Рук-во д/практ.врачей
в 2х книгах. М: Литтера 2007г
6. .Сепсис у детей Исаков Ю.Ф., Белобородова Н.В. М: Издат-во Мокеев 2001г
7. .Аллергологические заболевания у детей, для врачей В.Ф.Жерносек,
Т.П.Дюбкова. МН: Новое знание 2003г
8. .Детская кардиология. Ю.М.Белозеров. М: МЕДпресс-информ 2004г.
9. .ОРИ у детей и подростков Дриневский В.П., Осидак Л.В, Цыбалова Л.М.
СПб: Спецлит 2003г.

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1.https://dlib.eastview.com/
2.IPRbooks
3. Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, Web of Science**
4. Доступ к базам данных **POLPRED**
5. Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
6. Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru

8.Материально-техническое обеспечение освоения дисциплины:

Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки предусмотренной учебным планом. В том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения; с типовыми наборами результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью,
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой: (интерактивный манекен ребенка пяти лет для педиатрической реанимации, с компьютером; манекен младенца «Nursing Kid» совместимый с VitalSim; манекен младенца «Nursing Baby» совместимый с VitalSim; манекен ребенка для освоения сердечно-легочной реанимации «Anne»; манекен ребенка для обучения процедурам ухода за новорожденным; модель для обучения уходу за ребенком; манекен по уходу за ребенком; тренажер педиатрической реанимации с ЭКГ – имитатором; тренажер сердечно-легочной реанимации грудного ребенка (от 6 до 9 месяцев); тренажер для освоения сердечно-легочной реанимации с печатающим устройством; тренажер подавившегося подростка, торс);
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, оснащенные медицинским оборудованием, позволяющим обучающимся освоить умения и навыки (термометр, фонендоскоп, тонометр с детскими манжетками, сантиметровая лента, электронные весы, ростомеры, пеленальный столик, весы для детей до года (электронные), бактерицидный облучатель, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат ЭКГ, укладка для экстренных лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью,
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет, как на территории организации

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ
По специальности «Педиатрия»
Часть, формируемая участниками образовательных отношений
дисциплина «Детская кардиология и ревматология»

Направление подготовки	31.08.19 - Педиатрия
Квалификация (степень) выпускника	Врач – педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	зачетных единиц 2/72
Код дисциплины	Б1.В.01

Грозный 2023г.

Рецензент: Сайдулаева М.Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Махтиева А.Б. Рабочая программа учебной дисциплины «Детская кардиология и ревматология» [Текст] / Сост.Махтиева А.Б. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»,

Рабочая программа учебной дисциплины «Детская кардиология и ревматология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего Российской Федерации от 09.01.2023 года, за N 9, «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» и учебным планом Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

А.Б. Махтиева,
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»

Содержание

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ООП ВО.....……..4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....4
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...……8
4.1 Содержание разделов дисциплины.....10
4.2 Структура дисциплины.....14
4.3 Практические занятия (семинары)...…… …14
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… 15
5 Образовательные технологии.....16
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....16
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....20
7.1 Основная литература…… 20
7.2 Дополнительная литература…… 20
7.3 Периодические издания.....…… 20
7.4 Интернет-ресурсы.....21
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины…… 21
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины «Детская кардиология и ревматология» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре основной образовательной программы высшего образования (ординатура), с учётом рекомендаций основной образовательной программы высшего образования (ординатура) по специальности «Педиатрия».

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения развитие у выпускников ординатуры по специальности «Педиатрия» компетенций по оценке состояния здоровья ребенка и риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и методов их дисциплины

Задачами освоения дисциплины являются:

- совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клиническим проявлениям основных заболеваний сердечно-сосудистой системы и ревматических болезнях;
- совершенствовать общеклиническое обследование больного, научиться выполнять функциональные пробы, интерпретировать данные ультразвукового обследования сердца и сосудов, ознакомиться с показаниями к хирургическим методам обследования и лечения;
- формирование умений и навыков прогнозирования развития осложнений и неотложных состояний при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и ревматических заболеваниях у детей в разные возрастные периоды.
- формирование умений и навыков оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у детей и подростков с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- овладение методами профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы и ревматических заболеваний среди детей и подростков и реабилитационным мероприятиям при хронической патологии и в случаях инвалидности.

2.Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина относится к части формируемой участниками образовательных отношений блока1 - Б1.В.01 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.19 «Педиатрия».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы или 72академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

3. Требования к освоению дисциплины:

В результате освоения программы дисциплины «Детская кардиология и ревматология у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции.

Код компетенции	Наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
ОПК-5	- Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
ПК-1	- Способен к диагностике и оказанию медицинской помощи детям и подросткам в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у детей и подростков ПК-1.2 Назначает и проводит лечение детям и подросткам, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий медицинской реабилитации, а так же индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Педиатрия» ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в условиях стационара ПК-1.7 Оказывает скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной формах на госпитальном этапе

Перечень практических навыков
(ординатора) педиатра

- оформление медицинской документации;
- сбора анамнеза при обследовании ребенка, составления генеалогического дерева;
- определения группы крови и Rh-фактора;
- снятие и чтение ЭКГ;

- постановки периферического венозного катетера, расчета и проведения инфузионной терапии ребенку;
- оказания неотложной помощи при острой сердечной недостаточности, анафилактическом шоке,
- проведением закрытого массажа сердца и искусственного дыхания;

4. Содержание и структура дисциплины:

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)
				Лек.	Пр. зан.	сем инар	Сам. раб.	
1	Вегетососудистые Дистонии Первичная артериальная (эссенциальная) гипертензия		6		4		6	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
2	Врожденные пороки сердца и крупных сосудов Приобретенне пороки сердца		6		4		6	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
3	Нарушение ритма сердца и проводимости		7	1	2		6	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
4	Первичные и вторичные кардиомиопатии Неревматические кардиты		7	1	4		6	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
5.	Неотложные состояния в Кардиологии Недостаточность кровообращения		6		4		6	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
6	Острая ревматическая лихорадка Системные васкулиты		3		3		5	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,

7.	Ювенильный ревматоидный артрит и другие системные заболевания соединительной ткани		6		3		6	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
	Зачетное занятие						3	
	Итого	**2**	**72**	**4**	**24**		**44**	**Зачет**

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Раздел дисциплины	Содержание раздела
Вегетососудистые дистонии	Современные представления об этиологии и патогенезе вегетативных дистоний у детей и подростков. Классификация. Критерии диагностики. Вегетативные дистонии по ваготоническому типу, по симпатикотоническому типу, по смешанному типу. Особенности диагностики вегетативных дистоний у детей. Сердечно-сосудистые проявления вегетативной дистонии. Функциональные пробы. Нарушения со стороны других органов и систем. Особенности построения клинического диагноза. Взаимодействие педиатра, кардиолога и невропатолога в диагностике и лечении вегето-сосудистых дистоний. Особенности комплексного лечения вегето-сосудистых дистоний. Диспансерное наблюдение. Профилактика.
Первичная артериальная (эссенциальная) гипертензия	Современные представления об эпидемиологии, этиологии и патогенезе артериальной гипертензии у детей и подростков. Факторы риска. Методы измерения артериального давления у детей и подростков. Алгоритм процентильной оценки артериального давления. Профилактика артериальной гипертензии в детском возрасте. Вторичные (симптоматические) гипертензии. Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики эссенциальной и симптоматической артериальной гипертензии. Современные подходы к лечению артериальной гипертензии, лечение гипертонических кризов. Диспансерное наблюдение. Профилактика.
Врожденные пороки сердца и крупных сосудов	Врожденные пороки сердца (ВПС) и крупных сосудов. Частота, структура, классификация ВПС. Патогенез нарушений гемодинамики при открытом артериальном протоке, ДМПП, ДМЖП, стенозе устья легочной артерии, стенозе устья аорты, коарктации аорты, тетраде Фалло. Клиническая картина, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики, клинико фармакологическая

	характеристика основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с врожденными пороками сердца. Общие принципы хирургического лечения ВПС. Интервенционные процедуры при врожденных пороках сердца и сосудов. Паллиативные операции, направленные на уменьшение нагрузки на сердце, направленные на уменьшение артериальной гипоксемии. Гемодинамическая коррекция пороков. Радикальные операции. Особенности наблюдения за больными, оперированными по поводу врожденных пороков сердца.
Нарушение ритма сердца и проводимости	Этиология, патогенез, современная классификация и роль инструментальных исследований в диагностике аритмий. Клинико-фармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении аритмий. Методы лечения нарушений ритма и проводимости сердца. Номотопные НСР. Синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая аритмия. Прогностическое значение. ЭКГ-картина. Фармакологическая коррекция. Синдром слабости синусового узла. Прогностическое значение. Инструментальная диагностика. Фармакологическая и хирургическая коррекция. Гетеротопные НСР. Суправентрикулярная и желудочковая экстрасистолия. Прогностическое значение. ЭКГ-картина. Фармакологическая коррекция. Суправентрикулярная и желудочковая экстрасистолия. Прогностическое значение. ЭКГ-картина. Фармакологическая коррекция. Показания к электроимпульсной терапии. Пароксизмальная и непароксизмальная тахикар дия. Прогностическое значение. ЭКГ-картина. Фармакологическая коррекция. Показания к хирургическим методам лечения. Синоатриальная блокада. Прогностическое значение. ЭКГ- картина. Фармакологическая коррекция. Атривентрикулярная блокада. Прогностическое значение. ЭКГ-картина. Фармакологическая коррекция. Показания к хирургическому лечению. Оказание неотложной помощи при синдроме Морганьи- Эдемса-Стокса.
Функциональные изменения сердечно-сосудистой системы	Современные представления о функциональных шумах в сердце у детей и подростков. Критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Тактика педиатра при шумах в сердце у ребенка.
Первичные и	Этиология, патогенез, современная классификация и

вторичные кардиомиопатии	роль инструментальных исследований в диагностике первичных кардиомиопатий: дилатационной, гипертрофической, рестриктивной и др. Критерии диагностики. Принципы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансерное наблюдение. Этиология, патогенез, современная классификация и роль инструментальных исследований в диагностике миокардиодистрофий. Критерии диагностики. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Профилактика
Неревматические кардиты	Этиология, патогенез, современная классификация и роль инструментальных исследований в диагностике миокардитов. Критерии диагностики. Принципы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Этиология, патогенез, современная классификация и роль инструментальных исследованийв диагностике перикардитов. Острый, экссудативный перикардит. Констриктивный перикардит. Критерии диагностики. Принципы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Этиология, патогенез, современная классификация и роль инструментальных исследований в диагностике инфекционных эндокардитов. Критерии диагностики. Принципы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансерное наблюдение. Профилактика
Приобретенные пороки сердца	Современные представления о этиологии, патогенезе приобретенных пороков сердца у детей и подростков. Классификация и роль инструментальных исследований в диагностике пороков сердца. Патогенез нарушений гемодинамики при митральной недостаточности, митральном стенозе, аортальной недостаточности, аортальном стенозе. Клиническая картина, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики, клиникофармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с приобретенными пороками сердца. Общие принципы хирургического лечения. Особенности наблюдения за больными, оперированными по поводу приобретенных пороков сердца
Недостаточность кровообращения	Этиология, патогенез,классификация. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Хроническая сердечная недостаточность. Характер кардиодинамики и гемодинамики. Нарушение гемостаза.Клиническая и инструментальная диагностика. Стадиинедостаточности кровообращения, функциональный класс. Методы оценки сократительной способности

	миокарда(эхокардиография) и показателей гемодинамики (ЦВД). Особенности развития и клиники недостаточности кровообращения у детей раннего возраста. Принципы лечения. Клинико-фармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении недостаточности кровообращения. Диспансерное наблюдение
Неотложные состояния в кардиологии	Неотложные состояния в кардиологии. Острая сердечнососудистая недостаточность. Острая сосудистая недостаточность (обморок, коллапс, шок). Острая сердечная недостаточность. Осложнения врожденных и приобретенных пороков сердца: одышечно-цианотичные приступы, отек легкого. Нарушения сердечного ритма: пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия, фибрилляция предсердий. Приступы Морганьи-Адамса-Стокса. Контроль гемодинамики и гомеостаза при неотложных состояниях. Принципы лечения. Первичная сердечно-легочная реанимация. Методы искусственного дыхания. Закрытый массаж сердца. Контроль эффективности массажа сердца. Показания к экстренной постановке искусственного водителя ритма. Медикаментозная терапия при реанимации. Методы введения препаратов. Препараты для восстановления сердечной деятельности. Ведение больного в постреанимационном периоде.
Острая ревматическая лихорадка	Современные представления о этиологии и патогенезе острой ревматической лихорадки у детей и подростков. Классификация. Критерии диагностики. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Первичная и вторичная профилактика
Ювенильный ревматоидный артрит и другие системные заболевания соединительной ткани	Современные представления о этиологии и патогенезе ювенильного ревматоидного артрита у детей и подростков. Методы диагностики заболеваний суставов у детей. Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики ювенильного ревматоидного артрита. Современные подходы к лечению, принципы симптоматической и базисной терапии. Диспансерное наблюдение. Современные представления о этиологии и патогенезе диффузных заболеваний соединительной ткани у детей и подростков (системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматополиомиозит). Классификация. Критерии диагностики. Методы диагностики. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Профилактика.
Системные васкулиты	Системные васкулиты(геморрагический васкулит, неспецифический аортоартериит, болезнь Кавасаки,

	узелковый полиартериит): этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики, клиникофармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с системными васкулитами. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Профилактика.

4.2 Структура дисциплины:

Вид учебной работы	**Трудоемкость**	
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**
Аудиторная работа в том числе	**1,3**	**28**
Лекции		4
Практические занятия (ПЗ)		24
Самостоятельная работа (СР)	**0,7**	**44**
Итого	**2**	**72**

4.3 Тематический план лекций

№ п/п	**Тема лекции**	**Всего часов**
1.	Первичная артериальная (эссенциальная) гипертензия	1
2.	Нарушение ритма сердца и проводимости	1
3.	Первичные и вторичные кардиомиопатии	1
4.	Неревматические кардиты	1
	Итого	**4**

4.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	**Тема практического занятия**	**Всего часов**
1.	Вегетососудистые дистонии. Первичная артериальная (эссенциальная) гипертензия	**4**
2.	Врожденные пороки сердца и крупных сосудов Приобретенне пороки сердца	**4**
3.	Нарушение ритма сердца и проводимости	**2**
4.	Первичные и вторичные кардиомиопатии	**4**

	Неревматические кардиты	
5.	Неотложные состояния в кардиологии. Недостаточность кровообращения	**4**
6.	Острая ревматическая лихорадка. Системные васкулиты.	**3**
7.	Ювенильный ревматоидный артрит и другие системные заболевания соединительной ткани	**3**
	Итого	**24**

4.5 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
Артериальная гипотензия и гипертензия	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	11	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2) ПК-1 (ПК-1.1-1.7)
Врожденные и приобретенные пороки сердца	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	11	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2) ПК-1 (ПК-1.1-1.7)
Нарушения ритма и проводимости сердца	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	11	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2) ПК-1 (ПК-1.1-1.7)
Системные заболевания соединительной ткани	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов.	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	11	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2) ПК-1 (ПК-1.1-1.7)
Всего часов			**44**	

Самостоятельная работа ординаторов

Во время самостоятельной работы ординатор осваивает теоретический материал, осуществляет подготовку к семинарским и практическим занятиям, готовит рефераты; готовит разбор больных с заболеваниями ССС и ревматическими заболеваниями с обоснованием методов диагностики и терапии в соответствии с патологией.

Она может быть представлена в любой из перечисленных ниже форм:

- реферат по различным актуальным вопросам кардиологии и ревматологии;
- письменная аналитическая работа (например, по историям болезни детей, находившихся в отделении);
- литературный обзор по вопросам диагностики, лечения, наблюдения за пациентами с конкретным заболеванием;
- конспект беседы с родителями или пациентами стационара или детской поликлиники – в рамках санитарной просветработы;
- доклад или сообщение для врачебной конференции, семинарского занятия, клинического разбора и др.;
- созданный ординатором санитарный бюллетень или листовка, которые могут быть использованы в конкретном отделении (стационаре, детской поликлинике) для улучшения наглядности санпросвет работы;
- отчет о проведенном дежурстве с анализом увиденных и пролеченных пациентов, составлении плана лечения или экстренного обследования;
- конференции или семинарские занятия для обсуждения рефератов, докладов, аналитических литературных обзоров.

Ресурсами для подготовки таких реферативных сообщений являются монографии и статьи в периодических медицинских журналах: «Педиатрия», «Вопросы современной педиатрии», «Вопросы практической педиатрии», «Российский вестник перинатологии и педиатрии», «Российский медицинский журнал», «Российский педиатрический журнал», «Consilium medicum» и другим источникам, включая Интернет-ресурсы вуза.

5. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинары, практические занятия, деловая и ролевая игра, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций, подготовка и защита рефератов, тренинги с использованием муляжей и манекенов, просмотр тематических видиофильмов .

По окончании изучения дисциплины **«***Детская кардиология и ревматология***»** проводится зачет в форме решения ситуационных задач и тестовых заданий.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки:

Формами текущего контроля знаний клинических ординаторов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

По окончании изучения специальной дисциплины **«***Детская кардиология и ревматология***»** проводится зачет в форме решения ситуационных и тестовых заданий, собеседования..

Примеры тестовых заданий:

Укажите, какой из перечисленных показателей, выявленных у доношенного новорожденного ребенка, следует считать патологическим:

1. АД 70/36 мм рт.ст.
2. Верхняя граница относительной тупости сердца - 2 ребро
3. Частота сердечных сокращений 180 в минуту
4. Приглушение 1-го тона на верхушке

S: Верхняя граница относительной сердечной тупости у детей грудного возраста:

1 1-е ребро
2 1-е межреберье
3 2-е ребро

4 2-е межреберье
5 3-е ребро
S: Частота пульса у детей в возрасте 1-2 лет
1. 140 в 1 минуту
2. 125 в 1 минуту
3. 100 в 1 минуту
4.90 в 1 минуту
S: Девочка 13-ти лет жалуется на боли в области сердца и сердцебиение. В анамнезе - редкие ОРЗ. Пульс - 100 в минуту. АД - 90/45 мм рт.ст. Левая граница относительной тупости сердца - на 1 см кнаружи от левой срединноключичной линии. Тоны немного приглушены, акцент 2 тона на легочной артерии, систолический шум в точке Боткина-Эрба.
Укажите, что из нижеперечисленного наиболее вероятно предположить в данном случае:
1. Ревмокардит
2. Приобретенный порок сердца
3. Неревматический кардит
4. Синдром вегетативной дистонии

S: Укажите, что из нижеперечисленного наиболее вероятно может быть выявлено при лабораторном обследовании больного с неревматическим кардитом:
1. Повышение СОЭ, лейкоцитоз
2. Повышение уровня АСЛО, АСГ
3.Нарастание титра противовирусных антител в сыворотке крови
4 Повышение ДФА, серомукоида
: Укажите, что из нижеперечисленного свидетельствует о сердечно-сосудистых нарушениях у ребенка 9 лет:
1. Пульс 120 ударов минуту
2. АД 100/60 мм рт.ст.
3 Левая граница относительной тупости сердца на 1 см кнаружи от срединноключичной линии
4. Верхушечный толчок в V межреберье
S: Укажите, хто из нижеперечисленного может быть расценено как вариант возрастной нормы у ребенка 5 лет:
1. Пульс 130 ударов в минуту
2. АД 90/50 мм рт.ст.
3. Верхушечный толчок разлитой, ослаблен
4 Левая граница сердца на 2,5 см кнаружи от левой срединноключичной линии
S: Ребенок 10-ти лет, перенесший ОРВИ, госпитализирован в больницу с подозрением на миокардит.
Укажите, что из нижеперечисленного характерно для миокардита у ребенка 10 лет:
1 Пульс 196 ударов в минуту
2 АД 80/40 мм рт.ст.
3 Левая граница относительной тупости сердца на 1 см кнаружи от левой грудинно-ключичной линии
4 Пульс 80 в минуту
Примеры ситуационных задач:
Задача №1.

Мальчик И., 11 лет.

Из анамнеза известно, что 2,5 месяца назад он перенес скарлатину (типичная форма, средней степени тяжести). Получал антибактериальную терапию. Через месяц стали отмечать изменения почерка, мальчик стал неусидчивым, снизилась успеваемость в школе, появилась плаксивость. Вскоре мама стала отмечать у мальчика подергивания лицевой мускулатуры, неточность движений при одевании и во время еды. Периодически повышалась температура до субфебрильных цифр, катаральных явлений не было. Обратились к врачу, был поставлен диагноз: грипп, астенический синдром. Получал оксациллин в течение 7 дней без эффекта. Неврологические расстройства нарастали: усилились проявления гримасничанья, мальчик не мог самостоятельно одеться, иногда требовалась помощь при еде, сохранялась плаксивость и раздражительность, в связи с чем больной был госпитализирован.

При поступлении состояние тяжелое. Мальчик плаксив, раздражителен, быстро устает отмечается скандированность речи, неточное выполнение координационных проб, мышечная гипотония, гримасничанье. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Область сердца визуально не изменена. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя – по III ребру, левая – на 1 см кнутри от средне-ключичной линии. Тоны сердца умеренно приглушены, выслушивается негрубый систолический шум на верхушке, в ортостазе его интенсивность уменьшается. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: Hb-120 г/л, Эр – $4,5x10^{12}$/л, Лейк. – $6,5x10^{9}$/л, п/я –2%, с-46%, э-2%, л - 48%, м-2%, СОЭ – 10 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес – 1018, белок – abs, лейкоциты-2-3 в п/з, эритроциты-нет.

Задача №2

Больной Р., 1 года 3 месяцев, поступил в отделение с жалобами на рвоту, боли в животе, утомляемость, значительное снижение аппетита, потерю массы тела на 2 кг в течение 2-х месяцев.

Из анамнеза известно, что мальчик от второй беременности и родов, протекавших физиологически. Развивался 10 месяцев по возрасту. Ходит с 11 месяцев, в весе прибавлял хорошо. Всегда был подвижен, активен. В возрасте 1 года 2 месяцев перенес ОРВИ (?). Заболевание сопровождалось умеренно выраженными катаральными явлениями в течение 5 дней (насморк, кашель), в это же время отмечался жидкий стул, температура – 37,2 – $37,5^{0}$ С в течение 2-х дней.

С этого времени мальчик стал вялым, периодически отмечалась рвота, преимущественно по ночам возникали приступы беспокойства, влажного кашля. Стал уставать «ходить ножками». Значительно снизился аппетит. Обращались к врачу, состояние расценено как астенический синдром. В общем анализе крови:Hb -100г/л, лейкоциты – $6,4x10^{9}$/л, п/я – 2%, с- 43%, э- 2%, м-3%, л- 40%, СОЭ-11 мм.рт.ст. С диагнозом: «Железодефицитная анемия» ребенок госпитализирован. Накануне поступления состояние мальчика резко ухудшилось: был крайне беспокоен, отмечалась повторная рвота, выявлена гепатомегалия до +7 см из-под реберной дуги.

При поступлении состояние тяжелое. Выражены вялость, адинамия, аппетит отсутствует, кожа бледная, цианоз носогубного треугольника, на голенях – отеки. В легких жестковатое дыхание, в нижних отделах – влажные хрипы. ЧД – 60 в 1 минуту. Границы относительной сердечной тупости расширены влево до передней подмышечной линии. Тоны глухие, систолический шум на верхушке, ЧСС – 160 уд/мин. Печень +7 см по правой средне-ключичной линии, селезенка +2 см. Мочится мало, стул оформлен.

Общий анализ крови: Hb-100 г/л, Лейк. – $6,3x10^{9}$/л, п/я – 2%, с -48%, э -1%, б -1%, л - 40%, м-8%, СОЭ – 10 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес-1015, белок отсутствует, глюкоза-нет, лейкоциты т-1-2 в п/з, эритроциты- отсутствуют.

Задание

1.Какой предварительный диагноз Вы поставите ребенку?

2.Предположительно, какой этиологии данное заболевание?

3.Назначьте лечение данному ребенку?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5.Какова продолжительность курса лечения при данном заболевании?
6.Каким препаратам в настоящее время отдается предпочтение при терапии подобных состояний?

Задача №3

Больной О., 13 лет, поступил в отделение повторно.

Из анамнеза известно, что заболевание началось в 3-х летнем возрасте, когда после перенесенного гриппа мальчик стал хромать – как оказалось при осмотре, из-за поражения коленного сустава. Сустав был шаровидной формы, горячий на ощупь, отмечалось ограничение объема движений. В дальнейшем отмечалось вовлечение других суставов в патологический процесс. Практически постоянно ребенок получал нестероидные противовоспалительные препараты, на этом фоне отмечались периоды ремиссии продолжительностью до 10-12 месяцев, однако заболевание постепенно прогрессировало. В периоды обострения больной предъявлял жалобы на утреннюю скованность.

При поступлении состояние тяжелое, отмечается дефигурация и припухлость межфаланговых, лучезапястных, локтевых суставов, ограничение движений в правом тазобедренном суставе. В легких хрипов нет. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя – по III ребру, левая – на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, звучные, шумов нет.

Общий анализ крови: Hb-90 г/л, Эр – $3,6x10^{12}$/л, Лейк. – $15,0x10^{9}$/л, п/я – 4%, с-44%, э-2%, л - 47%, м-3%, СОЭ – 46мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес-1014, белок – 0,06%, лейкоциты-2-3 в п/з, эритроциты-нет, ***Биохимический анализ крови***: общий белок – 83 г/л, серо-мукоид – 0,8 (норма – до 0,2),
АЛТ – 32 Ед/л, АСТ – 25 Ед/л, мочевина – 4,5 ммоль/л.

Рентгенологически определяется эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели.

Задание

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2.Какие еще обследования следует провести больному?
3.Консультации каких специалистов необходимы при данном заболевании?
4. Каков прогноз данного заболевания и чем он определяется?
5.Составьте план лечения больного.

Задача №4

Больная Р., 6 лет, поступает в стационар планово повторно с жалобами на боли в области коленных, голеностопных, лучезапястных и тазобедренных суставов, боли и нарушение движений в тазобедренных суставах, утреннюю скованность суставов.

Из анамнеза известно, что ребенок болен с 2-х лет, когда после перенесенной ОРВИ отмечалось повторное повышение температуры, боли, припухлость и нарушение движений в коленных, голеностопных и лучезапястных суставах. Суставной синдром сохранялся в течение 6 месяцев и сопровождался увеличением СОЭ, гиперлейкоцитозом, умеренной анемией. В течение этого времени девочка с положительным эффектом получала нестероидные противовоспалительные препараты, однако он был временным, в дальнейшем отмечалось вовлечение в процесс и других суставов.

При осмотре в стационаре состояние девочки тяжелое. Ребенок пониженного питания, отстает в физическом развитии. Пользуется костылями в связи с поражением тазобедренных суставов. Отмечается увеличение лимфоузлов. Так же отмечается повышение местной температуры, увеличение в объеме и значительное ограничение движений в коленных, голеностопных и лучезапястных суставах. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя по III ребру, левая - по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, звучные, шумов нет, постоянная тахикардия до 110 в минуту. Живот

мягкий, при пальпации безболезненный, печень +5 см, селезенка +1 см.

Общий анализ крови: Hb-90 г/л, Эр – 3,6х10^{12}/л, Лейк. – 15,0х10^{9}/л, п/я – 4%, с-42%, э-2%, л - 49%, м-3%, СОЭ – 50мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес-1014, белок – 0,33%, лейкоциты -1-3 в п/з, эритроциты-нет, ***Биохимический анализ крови***: общий белок – 83 г/л, серо-мукоид – 0,8 (норма – до 0,2),

АЛТ – 32 Ед/л, АСТ – 25 Ед/л, мочевина – 4,5 ммоль/л.

Задание

1.О каком заболевании можно думать в первую очередь?
2.Оцените результаты представленных дополнительных методов исследования.
3.Какие еще обследования следует провести больной?
4. Консультации каких специалистов необходимы пи данном заболевании?
5.Каковы принципы терапии данного заболевания?

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1 Основная литература

1. Детские болезни. Под ред. Н.П. Шабалова. В 2-х тт., 6-ое изд. СПб.: Питер, 2008.
2. Практическое руководство по детским болезням /под редакцией В.Ф. Коколиной и А.Г. Румянцева/, том111, кардиология и ревматология детского возраста /под редакцией проф. Г.А. Самсыгиной и проф. М.Ю. Щербаковой/, МЕДПРАКТИКА – М Москва, 2009
3. Детские болезни А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитонова; в 2-х томах москва «ГЭОТАР-Медицина» 2013г.

7.2 Дополнительная литература:

1.Непосредственное обследование ребенка: Практическое руководство. Под ред. В.В. Юрьева. СПб.: Питер, 2008.

2.Нормативные параметры ЭКГ у детей и подростков Под редакцией прф. Школьниковой М.А.,Миклашевич И.М., Калинина Л.А. Москва 2010г.

3.Пропедевтика детских болезней. Под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

4.Рациональная фармакотерапия детских заболеваний в 2-х томах Рук-во для врачей. Под ред. А.А. Баранова, Н.Н. Володина, Г.А. Самсыгиной Москва, Издательство «Литтера»2007г.

5. Особенности электрокардиографии у новорожденных детей, 2-е издание А.В. Прахов. Нижний Новгород, 2002г.

6. Клиническая электрокардиография в практике детского врача А.В. Прахов. Триада-фарм 2004г.

7. Детская кардиология. Ю.М. Белозеров Москва «МЕДпресс-информ»2004г.

8. Неотложная кардиология /Руководство для врачей/ П.Х. Джанашия, Н.М. Шевченко, С.В. Олишевко, Издательство БИНОМ, Москва, 2014
9. Кардиомиопатии и миокардиты, В.С. Моисеев, Г.К. Киякбаев, Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2013

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии

3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

7.4 Интернет – ресурсы:

1..https://dlib.eastview.com/
2..IPRbooks
3.. Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, Web of Science**
4. Доступ к базам данных **POLPRED**
5. Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
6. Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru
7. Правовая база «Консультант-Плюс».
8. Депозитарий

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов. Сотрудники кафедр оказывают постоянную консультативную помощь в вопросах поиска необходимых источников по тем или иным вопросам педиатрии, базисным медицинским проблемам.

8.Материально-техническое обеспечение освоения дисциплины:

Учебные комнаты приспособлены для проведения практических занятий. Имеются весы, ростомеры, фонендоскопы, тонометры, сантиметровые ленты, аппарат ЭКГ, УЗИ и др. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы. Тренажеры, манекены для проведения симуляционных занятий. Компьютерные системы.

ЛИСТ согласования рабочей программы

1. Направление подготовки: «Педиатрия».
2. Код дисциплины: Б1.В.ОД.1
3. Наименование профиля 31.08.19
4. Наименование дисциплины: «Детская кардиология и ревматология».
5. Форма обучения: очная.
6. Учебный год: 2016-2017.
7. Рекомендована заседанием кафедры факультетской и госпитальной педиатрии, протокол № 8 от «22» «апреля» 2016 г.
8. Ответственный исп.: к.м.н., доцент А.Б. Махтиева
9. Наименование кафедры: «Факультетская и госпитальная педиатрия»
10. Исполнитель: к.м.н. Махтиева А. Б.
11. Согласовано: зав. кафедрой госпитальной терапии доктором медицинских наук, Сайдулаевой М.Г.
12. Председатель учебно-методической комиссии Медицинского института: доктор медицинских наук Байсултанов И.Х.
13. Зав. отделом комплектования научной библиотеки ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» Китаева Р.М.
14. Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» под учетным номером на правах учебно-методического электронного издания.
15. Начальник учебно-методического управления ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» д. п. н., профессор Н.У. Ярычев.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

-

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Медицина чрезвычайных ситуаций»
для специальности 31.08.19 – Педиатрия

Код и направление подготовки	31.08.19 Педиатрия
Квалификация выпускника	Врач- педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	1/36
Код дисциплины	Б1.О.04

Грозный, 2023г.

Джабраилов Ю.М. Рабочая программа учебной дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» [Текст] / Сост. Ю.М. Джабраилов – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф», рекомендована к использованию в учебном процессе составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.19 Педиатрия (квалификация – врач-педиатр), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 9, а также учебным планом по данному направлению подготовки.

© Джабраилов Ю.М.,
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»,

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины;
2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы;
3. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы;
4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий;
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю);
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю);
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля);
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля);
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля);
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости);
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель:

подготовка специалиста способного к работе при чрезвычайных ситуациях, в том числе оказанию медицинской помощи и участию в медицинской эвакуации.

Задачи:

- приобретение теоретических знаний о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;
- приобретение способностей для аргументированного обоснования принимаемых решений по оказанию медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;
- приобретение навыков по организации оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим;
- мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня знаний по медицине катастроф.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС по данному направлению подготовки (специальности):

2.1. Общепрофессиональных (ОПК):

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

1) основные положения нормативных правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера (Федеральные законы, указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, приказы, инструкции, методические указания Министерства здравоохранения России);

2) медицинские формирования и учреждения, предназначенные для оказания медицинской помощи пораженному населению в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;

3) основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий среди мирного населения в военное время;

4) основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению;

5) основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.
6) задачи и организационную структуру специальных формирований здравоохранения, порядок их создания;
7) порядок накопления и использования медицинского имущества мобилизационного резерва;
8) организацию воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе ВС РФ;
9) цели и задачи токсикологии и медицинской защиты населения в мирное и военное время;
10) характеристику очагов, создаваемых токсическими химическими веществами в военное время и в районах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
11) патологию, клинику и лечение поражений токсическими химическими веществами и ионизирующими излучениями;
12) средства индивидуальной защиты от РВ, ТХВ, БС, коллективные средства защиты, убежища для нетранспортабельных больных и порядок их использования;
13) медицинские средства профилактики, оказания медицинской помощи и лечения поражений ионизирующими излучениями, ТХВ и БС;
14) основы оценки химической и радиационной обстановки;
15) принципы организации радиационного и химического контроля;
16) основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения, территории, продуктов питания, воды и на этапах медицинской эвакуации.
17) задачи и организационную структуру Всемирной службы медицины катастроф;
18) способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала медицинских учреждений и формирований в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
19) порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражения.

Уметь:

1) оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в военное время;
2) выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе специальных формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны;
3) практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов различных видов оружия;
4) проводить санитарно-гигиенические мероприятия в очагах поражения;

5) пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны и службы медицины катастроф;
6) осуществлять планирование и проведение мобилизационных мероприятий;
7) практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов различных видов оружия и в чрезвычайных ситуациях мирного времени;
8) оценивать радиационную и химическую обстановку;
9) выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе специальных формирований и учреждений службы медицины катастроф.
Иметь представление:
1) об организационных основах мобилизационной подготовки здравоохранения и перевода его учреждений и органов управления на работу в военное время;
2) об основах организации медицинского снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф, медицинской службы гражданской обороны и населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
3) о законодательной, нормативной правовой базе мобилизационной подготовки в РФ;
4) о правилах хранения и контроля за состоянием аппаратуры;
5) об организационных основах службы медицины катастроф и принципах ее работы;
6) об основах организации медицинского снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф и населения в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
7) о законодательной, нормативной правовой базе, регламентирующей работу службы медицины катастроф;
8) о правилах снабжения, хранения и эксплуатации имущества службы медицины катастроф.
Владеть:
1) навыками организационно-управленческой работы;
2) навыками работы с материальными средствами, находящимися на хранении;
3) компьютерной техникой и работать с информационными базами;
4) способами логического анализа обстановки;
5) навыками организационно-управленческой работы;
6) навыками работы с материальными средствами, находящимися на хранении.

3. Место дисциплины в структуре ОПОП.
Дисциплина относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной образовательной программы высшего образования (ординатура).

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий.

4.1. Структура дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины по данной форме обучения составляет 1 з.е. (36 ч.).

Вид работы	Трудоемкость, часов		
	Год обучения	Год обучения	Всего
	1	2	
Общая трудоемкость	**36/1**		**36/1**
Аудиторная работа:	**16/0,44**		**16/0,44**
Лекции (Л)	4/0,11		4/0,11
Практические занятия (ПЗ)	12/0,33		12/0,33
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа:	**20/0,55**		**20/0,55**
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)			
Расчетно-графическое задание (РГЗ)			
Реферат (Р)			
Эссе (Э)			
Самостоятельное изучение разделов	20/0,55		20/0,55
Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	Зачет		

4.2. Содержание разделов дисциплины.

№ п/п	**Название раздела модуля**	**Содержание раздела**	**Форма текущего контроля**
1.	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	1. Безопасность жизнедеятельности как отрасль научно-практической деятельности 2. Основные задачи безопасности жизнедеятельности 3. Связь безопасности жизнедеятельности с другими дисциплинами 4. Абсолютная и относительная безопасность	С

2.	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	1. Классификация опасных и чрезвычайных ситуаций 2. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера 3. Чрезвычайные ситуации, связанные с загрязнением атмосферы и территорий химически опасными веществами 4. Чрезвычайные ситуации военного времени 5. Классификация и характеристика опасных ситуаций социального характера 6.**Оказание первой медицинской помощи. Реанимационные мероприятия**. Оказание первой медицинской помощи при терминальных состояниях. Общая характеристика терминальных состояний. Характеристика типов терминальных состояний. Нарушения мозгового кровообращения. Отек и набухание головного мозга. Коматозные состояния. Изменения в системе органов дыхания. Отек легких. Острая дыхательная недостаточность. Сердечная недостаточность. Общая характеристика прекращения сердечной деятельности. Изменения в системе крови. ДВС синдром. Тромбозы и эмболии. Ацидоз и алкалоз. Острая почечная недостаточность. Принципы реанимационных мероприятий. 7. **Первая помощь при травмах, кровотечениях, переломах, ожогах, отравлениях, радиационном поражении, поражении ударной волной.** Механизм повреждения органов и тканей при травмах, кровотечениях,	С,З

		переломах. Ожоги термические, химические. Тепловой удар. Отравления ядами. Виды ядов. Противоядие. Повреждения, возникающие при взрывах. Радиационные повреждения. Виды первой медицинской помощи. Подготовка к реанимационным мероприятиям. Структура службы медицины катастроф в России. Структура территориального центра медицины катастроф. Общие организационные мероприятия при катастрофах. Особенности работы врача в эпидемическом очаге.	

4.3. Разделы дисциплины

№ раздела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Аудиторная работа			Внеаудиторная работа СР
			Л	ПЗ	ЛР	
1	2	3	4	5	6	7
1	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	16	2	4		6
2	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	20	2	8		14
	Всего по дисциплине	36	4	12		20

4.4. Лабораторные занятия (не предусмотрены учебным планом)

4.5. Практические (семинарские) занятия

№ занятия	№ раздела	Название темы	Кол-во часов

1.	1	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	4
2.	2	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	8
		Итого	**12**

4.6. Лекции

№ занятия	№ раздела	Название темы	Кол-во часов
1.	1	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	2
2.	2	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	2
		Итого	**4**

4.7. Самостоятельная работа обучающихся

Наименование темы дисциплины или раздела	Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т.ч. КСР	Оценочное средство	Кол-во часов	Код компетен-ции(й)
Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями.	Т	6	ПК-1
Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-	Т,Разн. Зад., Пр. нав.	14	ПК-1,3,7,12

защиты населения от ЧС.	методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.			
Всего часов			**20**	

4.8. Курсовой проект (курсовая работа) (не предусмотрен учебным планом)

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1.Медицина катастроф. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2011г.240 с.

2.Руководство к практическим занятиям по медицине катастроф (организационные вопросы для студентов медицинских ВУЗов) А.А.Герасимов, В.Г. Тутунин, А.А. Обухов. Екатеринбург: 2010-200 стр.

3.Экстремальная токсикология**.** Г.А. Софронова, М.В. Александрова. Учебное пособие: ЭЛБИ-СПб, 2012 г. – 360 с.

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы курса, проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации созданы фонды оценочных средств, которые включают: контрольные вопросы к практическим работам, тестовые задания, вопросы к экзамену/зачету и другие формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

Образец тестовых заданий:

Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	**ПК-1**
Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях. **1. Медицинские работники при исполнении своих профессиональных обязанностей могут подвергаться вредному воздействию факторов**:	

А) физических, химических, биологических, психофизиологических Б) физиологических, биохимических, антропологических В) физических, радиационных, химических, динамических Г) психофизиологических, социальных, природных, антропогенных	
2. Неблагоприятные механические, термические, радиационные факторы, вибрацию относят к факторам: **А) физическим** Б) биологическим В) психофизиологическим 4) химическим	
3. Упорядоченная совокупность органов, должностных лиц и организационных связей, предназначенных для управления деятельностью по сохранению жизни и здоровья работников в процессе труда называется … **А) системой охраны труда и техники безопасности** Б) системой безопасности работников В) правилами охраны труда Г) производственной дисциплиной	
4. Работники медицинских организаций обязаны проходить профилактические медицинские осмотры … **А) первичный и периодические** Б) первичный и вторичные В) плановый и экстренные Г) общий и специальные	
5. Пригодность работника к конкретной работе, выявление у него соматических и психических заболеваний осуществляется при проведении медицинского осмотра **А) первичного** Б) общего В) планового Г) периодического	
6. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья работающих, выявление и предупреждение профессиональных заболеваний осуществляется при проведении медицинских осмотров **А) периодических** Б) первичных В) плановых Г) общих	
7. Государственный надзор и контроль за соблюдением законодательства об охране труда в медицинских учреждениях возложены на … **А) Министерство здравоохранения РФ**	

Б) Министерство внутренних дел РФ В) руководителей медицинских учреждений Г) МЧС РФ	
8. В рамках обеспечения безопасности пациентов в медицинских учреждениях важным является … **А) обеспечение чистоты рук медицинских работников** Б) высокотехнологичная медицинская помощь В) правильная организация выдачи талонов на прием к врачу Г) наличие санитарного транспорта для эвакуации больных	
9. Контроль за соблюдением правил внутреннего распорядка, трудовой дисциплины, поведением пациентов и персонала в медицинском учреждении возлагается на … **А) дежурного администратора** Б) главного врача В) заведующего отделением Г) старшую медицинскую сестру	
10. Расследование несчастных случаев и профессиональных заболеваний в медицинской организации проводит … **А) специально создаваемая комиссия** Б) органы дознания МВД РФ В) инвентаризационная комиссия Г) Генеральная прокуратура РФ	

Образец разноуровневых задач

Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	**ПК-1,3,7,12**
1. Задачи репродуктивного уровня	
Задача 1 Санитар медицинского пункта обрабатывал помещения дихлофосом, во время работы 50несколько раз снимал противогаз. После работы стал предъявлять жалобы на плохое самочувствие. Ему ввели циклозил и направили в стационар. При поступлении предъявлял жалобы на ощущение жара, нарушение остроты зрения. Через 30 мин. Речевой контакт стал невозможен, вырывался из рук, кому-то угрожал. Объективно: Лицо гиперимировано, мидриаз, слизистые сухие пульс 140 уд. в мин. После проведенной терапии состояние нормализовалось, обстоятельство заболевания не помнит. Жалуется на общую слабость.	

Вопросы: Каким веществом произошло отравление? Определите степень отравления. Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Поражение циклозилом. средней степени тяжести. Введение транквилизаторов (барбамил, седуксен, или аминазин, фенозепам). Введение антидота – аминосигмин или галантомин, прозерин).	
Задача 2 Мужчина 24 года выпил несколько неизвестных таблеток, через 3 часа обратил внимание на изменение улицы (появилась свежесть, яркость и чистота красок на домах), свои впечатления старался скрыть, замкнулся в себе. Затем комната стала приобретать искаженный вид. Стены наклонились. Возникли маленькие фигурки уродцев. Трещины в стенах превратились в щели. Появилось ощущение диспропорции тела, страх за своѐ благополучие. За весь день не разу не думал о пище. На следующий день чувствовал усталость разбитость. Прошедшие события во всех подробностях запомнились четко. Вопросы: Каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Поражение ДЛК. Зондовое промывание желудка с последующей дачей адсорбента. Затем применить мексамин, никотиновую кислота, серотонина адепинат, аминазин или трифтазин, диазепам, глютаминовая кислота в/в.	
Задача 3 Юноша 17 лет выпил каких-то таблеток через 30 минут появилась слабость, усталость, чувство жара, возникло ощущение «гусиной кожи», головокружение головная боль, беспокойство. Окружающие предметы приобрели необычную форму и окраску, появилось ощущение парящего тела. Через 1 час появились голоса и космическая музыка, возникли	

космические человечки с уродливыми разного размера руками и ногами и другими частями тела. Отмечается умеренный мидриаз, быстрая разговорная речь, с быстрым переводом на другие темы. В контакт вступает охотно, осознает расстройство своей психики, стремится выполнять советы врача. Вопрос: Предположительно, каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Поражение ДЛК. Зондовое промывание желудка, дача адсорбента, применить мексамин, никотиновая кислота, серотонина адепинат, аминазин или трифтазин, диазепам (седуксен), глютаминовая кислота в/в.	
Задача 4 Мальчик 12 лет употребил в пищу цветы, в которых были круглые зернышки. Через 30 минут появилась слабость, плохое видение вблизи (близорукость) предметы стали двоиться, ощущение жара во всем теле. Дома появились симптомы помутнения сознания: стал более беспокойным, речь неразборчивая, возникло чувство страха. В контакт вступает с трудом, слышит голоса, которые приказывают ему убежать с данного места. Объективно: глаза блестят, зрачки расширены, беспокоен, постоянно куда-то рвется, мечется, оказывает сопротивление проводимым лечебным мероприятиям. Кожа лица гиперемирована, сухая температура тела 37,8ºС, пульс 160 уд/мин. Вопросы: Каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Отравление белладонной (атропиноподобным веществом). Зондовое промывание желудка, дача адсорбента, галантамин, эзерин (физостигмин), прозерин, в/в р-р. глюкозы, изотонический р-р, диуретики, сердечные и дыхательные средства, жаропонижающие.	

Задача 5 В ЛПУ поступил молодой человек с жалобами на общую слабость, разбитость, головные боли, тошноту, рвоту, потливость, ощущения подъема волос. Объективно: зрачки расширены, кожные покровы повышенной влажности. АД 140/90 мм.рт. ст. Пульс 105уд . в мин госпитализирован. Через 4 часа после госпитализации наблюдается нарушение сознания, начали появляться устрашающие уродливые фигуры, больной стал тревожным, начал прятаться от «преследователей». Окружающие предметы искажаются, становятся то длинными, то короткими. Заявляет, что нет ни прошлого, ни будущего, он « преодолел движение времени», в разговор вступает, на вопросы отвечает, не способен сосредоточится, перескакивает с одной темы на другую. Вопрос: Каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Какие последствия могут возникнуть после перенесенного отравления? Ответ: Отравление ДЛК. Трифтазин, мексамин, никотиновая кислота, серотонина адепинат, аминазин. Симптоматика отравления может возникнуть при употреблении малых доз алкоголя и даже спонтанно без всяких причин.	

Перечень практических навыков

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	**ПК-1,3,7,12**
1. Индивидуальный перевязочный пакет: его содержание и применение.	
2. ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11: их содержание и применение.	
3. Носилочные лямки, их подгонка и применение.	

4. АИ-2 и её содержание.	
5. Правила заполнения первичной медицинской карточки (Ф-100).	
6. Сумка санитарная, ее содержание и применение.	
7. Умение пользоваться кислородно-дыхательной аппаратурой (КИ-4, КИ-3м, КИС-70, мешок Амбу).	
8. Уметь вводить антидоты и обезболивающие средства из шприц- тюбика, ингаляционный антидот под шлем-маску противогаза.	
9. Табельные средства для иммобилизации конечностей и порядок их использования.	
10. Уметь проводить мероприятия первой врачебной помощи (остановка кровотечения, катетеризация мочевого пузыря, отсечение конечности, висящей на лоскуте).	
11. Уметь загружать пораженных в автомобиль УАЗ-452А для их эвакуации.	
12. Жгут кровеостанавливающий и правила его наложения на нижнюю конечность.	
13. Жгут кровеостанавливающий и правила его наложения на верхнюю конечность.	
14. Жгут кровеостанавливающий и правила его наложения на шею.	
15. Точки пальцевого прижатия кровеносных сосудов, как способа временной остановки кровотечения.	
16. Уметь проводить непрямой массаж сердца.	
17. Уметь проводить искусственную вентиляцию легких (изо-рта-в- рот, изо-рта-в-нос, мешок Амбу, ДП-9, КИ-3м, КИ-4).	
18. Уметь проводить внутрипунктовую и эвакуационно-транспортную сортировку пораженных.	
19. Изобразить принципиальную схему развёртывания ПМП в ЧС	
20. Изобразить принципиальную схему этапа медицинской эвакуации в ЧС	
21. Изобразить принципиальную схему ЛЭО при ликвидации медико-санитарных последствий крупных ЧС при возможности работы медицинских формирований в очаге.	
22. Изобразить принципиальную схему ЛЭО при ликвидации медико-санитарных последствий небольших ЧС	

23. Изобразить принципиальную схему ЛЭО при ликвидации медико-санитарных последствий при невозможности работы медицинских формирований в очаге ЧС	
24. Изобразить схему оборудования функциональных подразделений ПМП в ЧС	
25. Уметь проводить медицинскую сортировку поражённых по имитационным талонам при массовом поступлении из очага ЧС.	

Примерный перечень вопросов к итоговому собеседованию

Теоретические основы безопасности жизнедеятельности (ПК-1).

1. Безопасность жизнедеятельности как отрасль научно-практической деятельности
2. Основные задачи безопасности жизнедеятельности
3. Связь безопасности жизнедеятельности с другими дисциплинами
4. Абсолютная и относительная безопасность

Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС (ОПК-10).

1. Основные понятия, определения, классификация, медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.
2. Фазы развития и поражающие факторы чрезвычайных ситуаций.
3. Методы прогнозирования и оценки обстановки при чрезвычайных ситуациях.
4. Индивидуальные и коллективные средства защиты.
5. Убежища, противорадиационные укрытия.
6. Классификация и общая характеристика технических средств индивидуальной защиты.
7. Средства индивидуальной защиты органов дыхания, индивидуальной защиты кожи, индивидуальной защиты глаз.
8. Назначение и классификация.
9. Эксплуатационная и физиолого-гигиеническая характеристика фильтрующих противогазов, изолирующих дыхательных аппаратов.
10. Правила и порядок использования средств индивидуальной защиты органов дыхания.
11. Использование средств защиты органов дыхания для защиты пораженных.
12. Медицинское обеспечение работ в изолирующих противогазах.
13. Правила и порядок использования средств защиты кожных покровов.
14. Медицинский контроль при проведении работ в защитной одежде изолирующего типа.

15. Эксплуатационная и физиолого-гигиеническая характеристика и правила пользования защитными очками.
16. Медицинские средства защиты.
17. Общие принципы лечения и антидотной терапии пораженных токсичными химическими веществами.
18. Основные механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых отравлениях.
19. Антидоты. Радиопротекторы. Средства профилактики общей первичной реакции на облучение.
20. Химическая разведка и контроль: предназначение, задачи, организация и порядок проведения.
21. Методы обнаружения и способы определения токсичных химических веществ в различных средах.
22. Назначение, устройство и порядок работы приборов, предназначенных для проведения индикации токсичных химических веществ.
23. Организация и порядок проведения экспертизы воды и продовольствия на зараженность токсичными химическими веществами.
24. Радиационная разведка и контроль: предназначение, задачи, организация и порядок проведения.
25. Средства и методы радиационной разведки и контроля.
26. Методы измерения ионизирующих излучений.
27. Приборы радиационной разведки и контроля: назначение, устройство, порядок работы.
28. Организация и порядок проведения контроля доз облучения людей.
29. Организация и порядок проведения экспертизы воды и продовольствия на зараженность радиоактивными веществами.
30. Характеристики современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск.
31. Роль и место тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ).
32. Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационно-штатная структура.
33. Комплектование тыловых госпиталей личным составом.
34. Отвод, приспособление и оборудование зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения.
35. Основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации.
36. Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС.
37. Психотравмирующие факторы ЧС.
38. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера.
39. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.

40. Определение, классификация и предназначение специальных формирований здравоохранения.
41. История создания специальных формирований здравоохранения.
42. Предназначение и задачи органов управления специальных формирований здравоохранения.
43. Предназначение, задачи и организация обсервационных пунктов. Порядок обсервации.
44. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.
45. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения; этапы медицинской эвакуации; виды и объемы медицинской помощи.
46. Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
47. Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
48. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
49. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.
50. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС.
51. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий: краткая характеристика химических аварий; основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге; силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии; ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов; организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
52. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий: краткая характеристика радиационных аварий; поражающие факторы радиационных аварий, формирующие медико-санитарные последствия; характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий; основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.
53. Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера: краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций; характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий; особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.

54. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах: краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.
55. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооруженных конфликтах: условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооруженных конфликтах; принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.
56. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений: характеристика землетрясений; основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий землетрясений; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий землетрясений; основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений.
57. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф: характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары); основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф; силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий природных катастроф; принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
58. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях; организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля; организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организация их санитарной экспертизы в чрезвычайных ситуациях. Эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления.

Этапы формирования и оценивания компетенций

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	ОПК-10	Тест; Экзаменационные материалы
2.	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера.	ОПК-10	Тест; Разноуровневые задачи;

	Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.		Практические навыки; Экзаменационные материалы

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная литература

1.Медицина катастроф. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2011г.240 с.
2.Руководство к практическим занятиям по медицине катастроф (организационные вопросы для студентов медицинских ВУЗов) А.А.Герасимов, В.Г. Тутунин, А.А. Обухов. Екатеринбург: 2010-200 стр.
3.Экстремальная токсикология**.** Г.А. Софронова, М.В. Александрова. Учебное пособие: ЭЛБИ-СПб, 2012 г. – 360 с.

7.2. Дополнительная литература

1.Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие В.И. Сахно, Г.И. Захаров, Н.И. Карлин, Н.М. Пильник. С-Пб. Фолиант. 2003г. 246с.
2.Защита от чрезвычайных ситуаций. Сборник методических разработок для проведения занятий по тематике ГОЧС. Сост.: М.А. Петров. «Военные знания» М., 2005г. 160с.

8.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины

1. https://dlib.eastview.com/
2. IPRbooks
3. Консультант студента: www. studmedlib.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у обучающихся систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы обучающийся лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной литературы, знакомиться с принимаемыми законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками обучающемуся предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам ГКА и методическим рекомендациям для обучающихся кафедры по каждому разделу

учебной дисциплины.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят литературный обзор, оформляют работу и представляют преподавателю.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение обучающихся способствует воспитанию у них навыков общения, способствует формированию поведения в коллективе, аккуратности, дисциплинированности.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Преподавание основ дисциплины базируется на предметно – ориентированной технологии обучения, включающей:

1. Информационно – развивающие методы (лекции, объяснения, демонстрация мультимедийных иллюстраций, самостоятельная работа с литературой);
2. Репродуктивные методы (пересказ учебного материала);

Технология оценивания учебных достижений – тестовая оценка усвоения знаний, балльно - рейтинговая система оценивания знаний, умений и навыков обучающихся.

В процессе лекционных и семинарских занятий используется следующее программное обеспечение:

1. Программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет;
2. Программы, демонстрирующие видео - материалы;

В случае использования персонального компьютера следует пользоваться возможностями мастера функций программы MS Excel.

11. Материально – техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Обязательная часть, дисциплина - Педиатрия

Направление подготовки	31.08.19 - педиатрия
Квалификация (степень) выпускника	Врач – педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	29 зачетных единиц
Код дисциплины	Б1.О.01

Грозный 2023

Рецензент: Сайдуллаева М.Г., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Махтиева А.Б. Рабочая программа учебной дисциплины «Педиатрия» [Текст] / Сост.Махтиева А.Б. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Рабочая программа учебной дисциплины «Педиатрия» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 года, за N 1060, «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34501)» и учебным планом Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет».

© А.Б. Махтиева,
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет»,

Содержание:

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....……...4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....5
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...…… 11.
4.1 Содержание разделов дисциплины.....12
4.2 Структура дисциплины.....16
4.3 Практические занятия (семинары)...…… 19
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… 29
5 Образовательные технологии.....33
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и
Промежуточной аттестации.....34
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....…38
7.1 Основная литература…… 38
7.2 Дополнительная литература…… 38
7.3 Периодические издания....…… 39
7.4 Интернет-ресурсы.....39
7.5 Методические указания к практическим занятиям 40
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……....41
Лист согласования рабочей программы дисциплины….…….....
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….....

1.Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель и задачи дисциплины.

Цель образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры специальности 31.08.19 -Педиатрия — подготовка квалифицированного врача-педиатра, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в педиатрии.

Задачи образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры специальности 31.08.19 - Педиатрия:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно – диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально –диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина относится к обязательной части блока Б1.О.01 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.19 «Педиатрия».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 29 зачетных единиц или 1044 академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

За время прохождения клинической ординатуры врач-педиатр систематически совершенствует свои знания, изучая монографии и периодические медицинские издания, работая с компьютерными программами и в интернете. Ординатор углубляет клиническое мышление, знания в области современных проблем медицины и здравоохранения.

Ординатор посещает лекции и семинарские занятия, готовит тематические обзоры литературы, участвует в обходах профессоров и доцентов кафедры.

Клинические ординаторы по специальности ***«Педиатрия»*** проходят обучение в отделениях стационара и поликлиники.

Требования к «входным» знаниям, умениям и готовности обучающегося, которые необходимы для освоения данной дисциплины и приобретенными ими в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей)

- *Знать* закономерности развития ребенка в онтогенезе.
- *Знать* анатомо-физиологические особенности органов и систем детей в возрастном аспекте; методику обследования ребенка.
- *Знать м*орально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- *Знать* этиологию, патогенез, диагностику, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний у новорожденных, детей и подростков.
- *Знать* особенности применения этиотропных и патогенетических медикаментозных средств лечении больных детей и подростков.
- *Уметь* собрать анамнез жизни и болезни, провести объективное исследование ребенка или подростка;
- *Уметь* поставить клинический диагноз и провести дифференциальную диагностику при заболеваниях в детском возрасте;
- *Уметь* назначить дополнительное обследование и лечение наиболее часто встречающих заболеваний у детей и подростков;
- *Уметь* своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течение заболеваний и патологических состояний у детей и подростков;
- *Уметь* провести комплекс реанимационных мероприятий при угрожающих жизни состояниях в детской практике.

Перечень дисциплин, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее

- Интенсивная терапия в педиатрии
- Детская кардиология и ревматология
- Детская эндокринология
- Фтизиатрия
- Гематология
- Инфекционные болезни у детей
- Вакцинопрофилактика
- Практика

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

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы общепрофессиональные и профессиональные компетенции:

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения:

Наименован и категории (группы) профессиональных компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к диагностике и оказанию медицинской помощи детям и подросткам в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у детей и подростков ПК-1.2 Назначает и проводит лечение детям и подросткам, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность

		мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в условиях стационара ПК-1.7 Оказывает скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной формах на госпитальном этапе

Перечень практических навыков
(ординатора) педиатра

- оформления больничных листов и медицинских справок;
- сбора анамнеза при обследовании ребенка, составления генеалогического дерева;
- определения группы крови и Rh-фактора;
- расчета суточной потребности ребенка в основных питательных веществах и энергии, составления рациона питания здорового и больного ребенка в зависимости от возрастных особенностей;
- постановки периферического венозного катетера, расчета и проведения инфузионной терапии ребенку при дегидратации, выраженном интоксикационном сидроме, токсико-аллергических реакциях, остром обструктивном синдроме;
- проведения гемотрансфузии, в том числе, заменного переливания крови у новорожденных;
- проведения люмбальной пункции и оценкой результатов исследования ликвора;
- оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при острой сердечной и дыхательной недостаточности, геморрагическом синдроме, анафилактическом шоке, синдроме Уотерхаус-Фридрексена, судорожном синдроме, травмах, ожогах, электротравмах, отравлениях;
- проведением закрытого массажа сердца и искусственного дыхания;
- фиксации переломов, наложения повязок, применения жгута при кровотечениях.
- передняя тампонада носа при кровотечении;
- аспирация слизи из верхних дыхательных путей, методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостей;
- оксигенотерапия;
- снятие и расшифровка ЭКГ;
- промывание желудка;
- пальцевое исследование прямой кишки.

4. Содержание и структура дисциплины:

№ п/п	Разделы дисциплины	За че	Вс его	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)	Рубежные контрольные

				Лек.	Пр. зан.	Аудитор.	Сам. раб.	точки и итоговый контроль (формы контроля)
1	Неонатология	3	108	4	64	68	40	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
2	Физиология и патология детей раннего возраста	4	144	4	64	68	76	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
3	Патология детей старшего возраста: Пульмонология	4	144	4	64	68	76	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
4	Кардио-ревматология	4	144	4	64	68	76	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
5	Гастроэнтерология	3	108	4	72	76	32	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
6	Гематология	2	72	4	48	52	20	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
7	Нефрология	3	108	4	72	76	32	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, клинический разбор больных,
8	Интенсивная терапия и реанимация	2	72	4	44	48	24	Тестирование, опрос, решение ситуационных

								задач, клинический разбор больных,
9.	Амбулаторно-поликлиническая помощь детям и подросткам	4	144	2	48	50	94	
10	**Итого:**	**29**	**1044**	**34**	**540**	**574**	**470**	

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Настоящая образовательная Программа построена по типу внутри дисциплинарного модульного обучения, в которой выделяют ***3 основных раздела(модуля): неонатология, патология и физиология детей раннего возраста, патология и физиология детей старшего возраста.***

Код компетенции	Наименование раздела	Содержание раздела
ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.7)	Неонатология	Физиология и патология новорожденного ребенка. Адаптационный период. Особенности течения адаптационного периода у недоношенных и маловесных детей. Неинфекционные заболевания кожи у новорожденных. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных. Гипоксические и травматические поражения ЦНС. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Неонатальный скрининг новорожденных. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных. Особенности фармакотерапии у доношенных и недоношенных новорожденных детей.
ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2)	Физиология и патология детей раннего возраста	АФО органов и систем. Оценка физического и психомоторного развития детей раннего возраста. Концепция сбалансированного питания. Хронические расстройства питания. Аномалии конституции. Особенности водно-электролитного гомеостаза у детей раннего возраста. Нарушения минерального обмена. Анемии у детей раннего возраста.

ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)		Заболевания органов дыхания у детей раннего возраста. Атопические заболевания. Заболевания сердечно-сосудистой системы у детей раннего возраста. Пороки развития желудочно-кишечного тракта. Врачебная тактика при ургентных состояниях. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Функциональные расстройства пищеварения.. Дисбактериоз кишечника. Заболевания органов мочевой системы (ОМС) у детей раннего возраста. Пороки развития почек, чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Аномалии почечных сосудов. Воспалительные заболевания органов мочевой системы. Дисметаболические нарушения, врожденные аномалии, скрининговые тесты. Почечная недостаточность. Гемолитико-уремический синдром. Тубулопатии у детей раннего возраста.
ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.6, ПК-1.7)	Патология и физиология детей старшего возраста	Физиология развития дыхательной системы в возрастном аспекте. Современные методы исследования органов дыхания у детей и подростков. Заболевания верхних дыхательных путей. Хроническая обструктивная болезнь легких у подростков. Синдром цилиарной дискинезии. Острые и хронические пневмонии у детей старшего возраста и подростков. Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания. Бронхиальная астма у детей и подростков. Астматический статус. Дыхательная недостаточность у детей и подростков. Реанимационные мероприятия, интенсивная терапия. Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения в возрастном аспекте. Врожденные пороки сердца (ВПС) и крупных сосудов. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Экстрасистолия. Атриовентрикулярная блокада. Мерцательная аритмия. Пароксизмальная тахикардия, особенности проявлений у подростков, ЭКГ-признаки. Синдром

		вегетативной дисфункции у детей и подростков. Неревматические кардиты. Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Острая ревматическая лихорадка. Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Дерматомиозит. Склеродермия. Ювенильный ревматоидный артрит. Реактивные артриты. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы в возрастном аспекте. Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Заболевания кишечника. Патология желчного пузыря и желчевыводящих путей. Реактивные и функциональные заболевания поджелудочной железы. Поражения поджелудочной железы при наследственных заболеваниях. Анализ крови и его интерпретация в возрастном аспекте. Анемии у детей старшего возраста и подростков. Гемолитические анемии. Дефицитные анемии. Гипопластические анемии. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. ДВС-синдром. Острые лейкозы у детей и подростков. Хронический миелолейкоз.. Лимфогрануломатоз. АФО органов мочевой системы. Пороки развития гениталий. Наследственные гломерулопатии: наследственный нефрит (синдром Альпорта), наследственный нефрит без тугоухости; семейная доброкачественная гематурия. Микробно-воспалительные заболевания ОМС: инфекция мочевых путей, пиелонефрит, цистит, уретрит, заболевания наружных половых органов (балапинт, вульвит и др.). Гломерулонефрит. Нефротический синдром у детей и подростков. Хроническая болезнь почек (ХБП). Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани. Нейрогенная дисфункция мочевого

		пузыря. Состояния, требующие неотложной помощи при заболеваниях ОМС у детей. Хроническая почечная недостаточность (ХПН) у детей. Показания к гемодиализу. Показания к трансплантации почек. Заболевания щитовидной железы. Сахарный диабет. Коматозные состояния при сахарном диабете. Неотложная помощь при комах. Характерные осложнения в пубертатном периоде. Заболевания надпочечников. Соматотропная недостаточность у детей. Несахарный диабет у детей. Ожирение. Интенсивная терапия в педиатрии. Интенсивная терапия дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, коматозных, лихорадочных, судорожных состояний у детей. ИВЛ. Гипербарическая оксигенация. Экстракорпоральные методы детоксикации. Мониторинг в интенсивной терапии. Интенсивная терапия острых экзогенных отравлений у детей и подростков. Отравление лекарственными препаратами, средствами бытовой химии, угарным газом.

ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.5)	Амбулаторно-поликлиническая помощь детям и подросткам	Организация работы детской поликлиники. Должностные обязанности участкового педиатра поликлиники, задачи и формы проведения санитарно-просветительной работы. Антенатальная охрана плода. Дородовые патронажи. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Принципы организации и проведения профилактических осмотров детей. Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми раннего возраста. Режим и воспитание детей раннего возраста. Массаж. Гимнастика. Закаливание. Профилактическая работа с неорганизованными дошкольниками. Подготовка детей к поступлению в ДДУ. Подготовка детей к поступлению в школу. Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска в школьном возрасте Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Прививочные календари. Организация работы прививочного кабинета поликлиники. Вакцинация на дому. Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы и др. в условиях поликлиники, Диспансерное наблюдение. Диагностика, первая врачебная помощь при нарушениях функции центральной нервной системы: нарушение сознания, лихорадка, судорожный синдром Диагностика, лечение неотложных состояний, обусловленных несчастными случаями у детей.

4.2 Структура дисциплины:
Общая трудоемкость дисциплины составляет 29 зачетных единиц (1044 часов)

Вид учебной работы	**Трудоемкость**			
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**	**1 год**	**2 год**
Аудиторная работа в том числе	15.94	**574**	**288**	**286**
Лекции	0.94	34	18	16
Практические занятия (ПЗ)	15.0	540	270	270
Самостоятельная работа (СР)	**13.05**	**470**	**216**	**254**
Итого	**29**	**1044**	**504**	**540**

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.

2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.

3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

4.3 Тематический план лекций для ординаторов, обучающихся по специальности

31.08.19 – Педиатрия

№ п/п	ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ	ВСЕГО ЧАСОВ
	ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ	
1.	Респираторный дистресс—синдром у новорожденных, оценка степени тяжести. Организация помощи. Алгоритм диагностических и лечебных действий. Особенности течения РДС у недоношенных детей. Асфиксия новорожденных	2
2.	Сепсис. Менингиты у новорожденных детей. Этиология, диагностика, лечение. Принципы антибактериальной терапии Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.	2
3.	Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники гипоксии и родовой травмы у недоношенных детей.	2
4.	Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит. Лечение, прогноз. Диспансерное наблюдение	2
5.	Концепция сбалансированного питания. Преимущества грудного вскармливания, профилактика гипогалактии. Национальная программа «Оптимизация вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации» (2010). Документы ВОЗ и ЮНЕСКО. Сроки введения прикорма. Характеристика молочных смесей для искусственного вскармливания здоровых детей 1-го и 2-го полугодия жизни. Рациональное питание детей старше года, «последующие» (третьи) формулы.	2

№ п/п	ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ	ВСЕГО ЧАСОВ
6.	Хронические расстройства питания Диагностика, лечение, профилактика. Принципы лечебного питания. Функциональные расстройства пищеварения у детей и методы их нутритивной коррекции. Понятие о функциональных продуктах питания.	2
7.	Рахит, гипокальциемическая тетания (спазмофилия), гипервитаминоз D. Диагностика нарушений фосфорно-кальциевого обмена у детей. Лечение. Способы профилактики.	2
8.	Пневмонии, энзимопатии, наследственно обусловленные болезни легких, респираторные аллергозы (обструктивный бронхит, бронхиолит, бронхиальная астма). Дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Объем экстренных мероприятий на догоспитальном этапе и в стационаре	2
9.	Синдром нарушенного кишечного всасывания. Диагностика. Алгоритмы базисного лечения. Роль диетотерапии. Гастроэнтероколиты различной этиологии. Дифференциальный диагноз, лечение. Функциональные расстройства пищеварения (СРК, рвота, срыгивания, запор). Диагностика, лечение, способы нутритивной коррекции. Дисбактериоз кишечника.	2
	Итого за первый год обучения	**18**
	Второй год обучения	
1.	Бронхиальная астма у детей и подростков. Методы аллергодиагностики. Клиника. Оценка состояния функции внешнего дыхания. Астматический статус. Осложнения. Лечение. Неотложная терапия. Контроль течения заболевания. Респираторные аллергозы.	2
2.	Неревматические кардиты. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кардиомегалией. Инфекционный эндокардит. Диагностика. Роль УЗИ в диагностике эндокардитов. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение, исходы, прогноз.	2
3.	Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение. Артериальные гипотензии у детей и подростков. Клинические проявления. Лечение.	2
4.	Гастриты. Дуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Симптоматические гастродуоденальные язвы. Роль хеликобактерной инфекции в формировании заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Схемы терапии и контроль её эффективности. Осложнения. Диспансерное наблюдение.	2
5.	Синдром нарушенного кишечного всасывания. Болезнь Крона, хронический колит. Современные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Схемы терапии и контроль её эффективности. Роль диетотерапии и нутритивной поддержки при заболеваниях кишечника. Диспансерное наблюдение	2

№ п/п	ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ	ВСЕГО ЧАСОВ
6.	Гепатиты. Цирроз печени. Портальная гипертензия. Печеночная недостаточность. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией. Лечение. Прогноз, исходы. Диспансерное наблюдение.	2
7.	Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. ДВС-синдром. Острые лейкозы у детей и подростков. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии. Хронический миелолейкоз. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз. Лимфогрануломатоз. Клиника, диагностика, принципы лечения	2
8.	Первичные тубулопатии с синдромом полиурии (почечная глюкозурия, почечный несахарный диабет, и др.); синдромом нефролитиаза (цистинурия и др.); рахитоподобными изменениями (фосфат-диабет, синдром Дебре – Де Тони – Фанкони, почечный тубулярный ацидоз и др.). Клинические особенности. Диагностика и дифференциальный диагноз. Тактика ведения, прогноз	2
	Итого за второй год обучения	**16**

4.4 Тематический план практических занятий (семинарские)

№ раздела	Содержание темы	Кол-во часов	Форма контроля
Раздел 1. Неонатология Тема №1	Организация медицинского обслуживания доношенных и недоношенных новорожденных детей. Физиология и патология новорожденного ребенка. Адаптационный период. Особенности течения адаптационного периода у недоношенных и маловесных детей. Погрпничные состояния.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Неинфекционные заболевания кожи у новорожденных. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №3	. Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных. Респираторный дистресс—синдром у новорожденных, оценка степени тяжести. Организация помощи. Алгоритм диагностических и лечебных действий. Особенности течения РДС у недоношенных детей.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Внутриутробные инфекции плода и новорожденного. Диагностика, дифференциальная	8	Собеседование Тест

	диагностика, принципы лечения. Доказательность лабораторных тестов и современные высокотехнологичные методы диагностики ВУИ.		Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №5	. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис. Менингиты у новорожденных детей. Этиология, диагностика, лечение. Принципы антибактериальной терапии .Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №6	Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Гипоксические и травматические поражения ЦНС. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники гипоксии и родовой травмы у недоношенных детей.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №7	. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит. Лечение, прогноз. Диспансерное наблюдение. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Диагностика, лечение. Отечный синдром. Анемии у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №8	Вскармливание новорожденных детей. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения. Постуральная терапия. Антирефлюксные смеси. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №9	Особенности фармакотерапии у доношенных и недоношенных новорожденных детей. **Зачет по неонатологии.**	**4**	
	Итого:	**64**	
Раздел 2	**физиология и патология детей раннего возраста**		
Тема №1	Оценка физического и психомоторного развития детей раннего возраста. Методики оценки развития.. Современные технологии и методы оценки развития психических и моторных функций. Клинико-физиологические критерии оценки эффективности питания.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Концепция сбалансированного питания. Преимущества грудного вскармливания, профилактика гипогалактии. Национальная программа «Оптимизация вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации». Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья. Сроки введения прикорма. Характеристика молочных смесей для искусственного вскармливания здоровых детей 1-го и 2-го полугодия жизни.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи

Тема №3	Рациональное питание детей старше года, «последующие» (третьи) формулы. Взаимосвязь питания с риском развития алиментарно-обусловленных заболеваний (сахарный диабет, ожирение, гипертония, метаболический синдром, железодефицитная анемия и др.). Лечебное питание (нутритивная поддержка) больных детей с различной патологией.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Хронические расстройства питания (нарушения нутритивного статуса): недостаток питания (гипотрофия), паратрофия, гипостатура, гиповитаминозы. Диагностика, лечение, профилактика. Аномалии конституции, виды диатезов: экссудативно-катаральный, аллергический, лимфатико-гипопластический, нервно-артритический.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №5	Особенности водно-электролитного гомеостаза у детей раннего возраста. Типы и виды обезвоживания. Токсикоз с эксикозом. Степени дегидратации. Клиника, диагностика, лечение.. Нарушения минерального обмена: рахит, гипокальциемическая тетания (спазмофилия), гипервитаминоз D. Лечение. Способы профилактики.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №6	Железодефицитные анемии у детей раннего возраста, методы верификации. Дифференциальный диагноз. Лечение, основные группы ферропрепаратов. Профилактика дефицита железа в группах высокого риска. Гемолитические анемии.. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз и исходы. Диспансерное наблюдение. Геморрагические диатезы: тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №7	Заболевания органов дыхания у детей раннего возраста: пневмонии, наследственно обусловленные болезни легких, респираторные аллергозы (обструктивный бронхит, бронхиолит, бронхиальная астма). Дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Объем экстренных мероприятий на догоспитальном этапе и в стационаре.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №8	Атопические заболевания в раннем детстве: пищевая аллергия, атопический дерматит. Стандарты диагностики атопических и аллергических заболеваний. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансерное наблюдение. Специфическая гипосенсибилизация.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи

Тема №9	Заболевания сердечно-сосудистой системы у детей раннего возраста. Врожденные пороки сердца. Кардиопатии с нарушениями ритма (врожденная пароксизмальная тахикардия, миокардиты, токсическая кардиопатия, фиброэластоз). Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Сердечная недостаточность. Недостаточность кровообращения, степени и типы. Диагностика, неотложные мероприятия.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №10	Пороки развития желудочно-кишечного тракта (ротоглотки, пищевода, желудка, отделов кишечника). Дифференциальный диагноз. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Диагностика. Роль диетотерапии. Гастроэнтероколиты различной этиологии. Дифференциальный диагноз, лечение. Функциональные расстройства пищеварения (рвота, срыгивания, запор). Диагностика, лечение, способы нутритивной коррекции.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №11	Воспалительные заболевания органов мочевой системы. Инфекция мочевой системы. Дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика.. Гемолитико-уремический синдром. Тубулопатии у детей раннего возраста, протекающие с синдромом полиурии, ацидозом, нефролитиазом, рахитоподобными изменениями. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансерное наблюдение, прогноз.	6	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №12	**Зачет по разделу: патология детей раннего возраста**	**64**	
Раздел 3.	**Патология детей старшего возраста**		
Раздел: пульмонология Тема №1	Физиология развития дыхательной системы в возрастном аспекте. Современные методы исследования органов дыхания у детей и подростков: клинические, рентгенологические, микробиологические, иммунологические, функциональные. Бронхоскопия. Бронхография. Торакоскопия. Пункция плевральной полости. Показания и противопоказания. Риск осложнений. Оценка результатов	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Заболевания верхних дыхательных путей: ринит, фарингит, синусит, острый тонзиллит, ларингит. Дифференциальный диагноз. Лечение. Бронхиты у детей и подростков.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №3	Острые и хронические пневмонии у детей старшего возраста и подростков. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Особенности течения пневмонии в зависимости от формы, этиологии, тяжести и осложнений. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи

Тема №4	Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания. Пороки развития легких, трахеобронхиального дерева. Поражение легких при наследственных и системных заболеваниях. Муковисцидоз. Идиопатический легочный гемосидероз. Синдром Картагенера. Первичная легочная гипертензия. Синдром Гудпасчера.. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии .	18	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №5	Бронхиальная астма у детей и подростков. Методы аллергодиагностики. Клиника. Астматический статус. Осложнения. Лечение. Дыхательная недостаточность у детей и подростков. Причины развития. Классификация. Клинические, функциональные и лабораторные признаки дыхательной недостаточности. Лечение..	18	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №6	**Зачет по разделу «пульмонология»**	**4**	
	Итого	**64**	
Раздел: Кардиология Тема №1	Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения в возрастном аспекте. Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей: клинические, лабораторные (гематологические, биохимические, иммунологические, гемокоагуляционные), функциональные пробы, ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологические, радиоизотопные и др. Особенности проведения различных методов обследования и интерпретация результатов.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Врожденные пороки сердца (ВПС) и крупных сосудов. ВПС с увеличенным легочным кровотоком. ВПС с обедненным легочным кровотоком. ВПС с обеднением большого круга кровообращения. Другие ВПС и аномалии положения сердца и крупных сосудов. Показания и сроки хирургической коррекции. Лечение и профилактика осложнений. Приобретенные пороки сердца: митрального, аортального, трехстворчатого клапанов; порок клапана легочной артерии. Показания к хирургической коррекции	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №3	Нарушения сердечного ритма и проводимости. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Экстрасистолия. Атриовентрикулярная блокада. Мерцательная аритмия. Пароксизмальная тахикардия. Клиническая картина. Особенности проявлений у подростков. ЭКГ-признаки. Дифференциальный диагноз. Особенности медикаментозной терапии при нарушениях сердечного ритма и проводимости, показания к электроимпульсной терапии, хирургическому лечению. Прогноз.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Синдром вегетативной дисфункции у детей и подростков. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Определение вегетативного статуса.. Неотложная помощь при	8	Собеседование Тест Практические

	вегетативных кризах. Функциональные кардиопатии (пролапс митрального клапана, ST-T нарушения, феномен WPW, АВК блокады). Диагностика, терапия, прогноз.		навыки Ситуационные задачи
Тема №5	Неревматические кардиты. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кардиомегалией. Инфекционный эндокардит. Диагностика. Роль УЗИ в диагностике эндокардитов. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение, исходы, прогноз	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №6	Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение. Артериальные гипотензии у детей и подростков. Клинические проявления. Лечение.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №7	Острая ревматическая лихорадка у детей. Классификация. Клиника. Особенности течения у детей и подростков на современном этапе. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение, исходы прогноз. Современные методы реабилитации.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №8	Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Дерматомиозит. Склеродермия. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Особенности течения диффузных заболеваний соединительной ткани у подростков.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №9	Ювенильный ревматоидный артрит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Реактивные артриты. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. **Зачет по разделу кардиология**	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Итого:	**64**	
	Раздел Гастроэнтерология		
Тема №1	Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы в возрастном аспекте. Методы исследования в детской гастроэнтерологии (клинические, бактериологические, иммунологические, ультразвуковые, эндоскопические и др.). Роль современных малоинвазивных технологий в диагностике патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Основы организации гастроэнтерологической помощи детям	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Функциональные нарушения желудка (моторные, секреторные). Аномалии развития. Гастриты.	12	Собеседование Тест Практические

	Дуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Симптоматические гастродуоденальные язвы. Роль хеликобактерной инфекции в формировании заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Схемы терапии и контроль её эффективности. Осложнения. Неотложная помощь при желудочно-кишечных кровотечениях. Диспансерное наблюдение.		навыки Ситуационные задачи
Тема №3	Заболевания кишечника. Функциональные нарушения пищеварения Синдром раздраженного кишечника. Запоры. Гельминтозы и паразитозы. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Болезнь Крона, хронический колит. Современные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Схемы терапии и контроль её эффективности. Роль диетотерапии и нутритивной поддержки при заболеваниях кишечника. Диспансерное наблюдение	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Методы исследования функции печени. Гепатиты. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией. Лечение. Прогноз, исходы. Диспансерное наблюдение. Современные технологии в гепатологии, показания и противопоказания к трансплантации печени.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №5	Патология желчевыводящих путей (ЖВП). Функциональные нарушения ЖВП (дискинезии, дисхолии). Аномалии развития. Обменно-воспалительные болезни ЖВП: желчекаменная болезнь, холециститы. Клинические и лабораторно-инструментальные методы исследования ЖВП. Дифференциальная диагностика. Схемы терапии. Прогноз. Диспансерное наблюдение	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №6	Реактивные и функциональные заболевания поджелудочной железы. Поражения поджелудочной железы при наследственных заболеваниях (муковисцидоз, болезнь Швахмана, др.), при паразитарных инфекциях. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы лечения. Исходы, прогноз	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №7	Нутрициология и её роль в сапплементации терапевтических методов лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей и подростков. Характеристика лечебных столов и специализированных (лечебных, лечебно-профилактических) продуктов питания в зависимости от выявленной патологии.	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №8	**Зачет** по разделу *«Гастроэнтерология»*. **Итого:**	**4** **72**	
	Раздел Гематология		
Тема №1	Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза. Иммунокомпетентная система,	8	Собеседование Тест

	механизмы иммунитета и его регуляция. Анализ крови и его интерпретация, возрастные аспекты. Миелограмма. Механизмы гемостаза. Методы оценки		Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Анемии у детей старшего возраста и подростков. Гемолитические анемии. Дефицитные анемии. Микроангиопатические гемолитические анемии (синдром Гассера, Мошковица). Гипопластические анемии и нейтропении. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №3	Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. ДВС-синдром.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Острые лейкозы у детей и подростков. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии. Хронический миелолейкоз. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз. Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Клиника, диагностика, принципы лечения. Солидные опухоли. Опухоли Вильмса. Остеосаркома, Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения.	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №5	Показания к применению препаратов крови и кровезамещающих препаратов. Терапия постгеморрагических состояний и шока.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Зачет по разделу «Гематология»	**4**	
	Итого	**48**	
	Раздел Нефрология		
Тема №1	Возрастная анатомо-физиологическая характеристика органов мочевой системы (ОМС) у детей и подростков. Методы обследования в нефрологии. Основные почечные синдромы и методы исследования (клинико-лабораторные, сонографические (УЗИ), рентген-урологические, эндоскопические, радиоизотопные). Оценка и интерпретация полученных результатов. Алгоритм диагностического процесса.	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Заболевания органов мочевой системы (ОМС) у детей раннего возраста. Пороки развития почек, чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Аномалии почечных сосудов. Пороки развития гениталий.	12	Собеседование Тест Практические навыки

	Дифференциальный диагноз, тактика ведения, прогноз. Тканевые (олигомеганефрония, сегментарная гипоплазия и др.) и кистозные (врожденный нефротический синдром финского типа, поликистозная болезнь, медуллярная кистозная болезнь, губчатая почка и др.) дисплазии почек у детей.		Ситуационные задачи
Тема №3	Первичные тубулопатии с синдромом полиурии (почечная глюкозурия, почечный несахарный диабет, и др.); синдромом нефролитиаза (цистинурия и др.); рахитоподобными изменениями (фосфат-диабет, синдром Дебре – Де Тони – Фанкони, почечный тубулярный ацидоз и др.). Клинические особенности. Диагностика и дифференциальный диагноз. Тактика ведения, прогноз	9	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Наследственные гломерулопатии: наследственный нефрит (синдром Альпорта), наследственный нефрит без тугоухости; семейная доброкачественная гематурия.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №5	Микробно-воспалительные заболевания ОМС: инфекция мочевых путей, пиелонефрит, цистит, уретрит, заболевания наружных половых органов (балапинт, вульвит и др.). Асимптоматическая бактериурия. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Клиника. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Показания к рентгенологическому обследованию. Современные принципы лечения. Профилактика. Диспансерное наблюдение.	9	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №6	Гломерулонефрит: клинические проявления и особенности терапии в зависимости от морфологического варианта. Нефротический синдром у детей и подростков. Дифференциальная диагностика, лечение. Амилоидоз почек. Клиника, диагностика. Подходы к лечению. Хроническая болезнь почек (ХБП). Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря.	9	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №7	Состояния, требующие неотложной помощи при заболеваниях ОМС у детей: острая задержка мочи, острая почечная недостаточность, почечная колика, макрогематурия, отечный синдром, гипертензионный синдром, гемолитико-уремический синдром.	7	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №8	Хроническая почечная недостаточность (ХПН) у детей. Показания к гемодиализу. Поддержание качества жизни пациентов. Критерии отбора кандидатов к трансплантации почки. Показания к трансплантации почек, искусственная почка и др.	7	

	высокотехнологичные методы, используемые в лечении нефрологических больных.		
Тема №9	**Зачет** по разделу *«Нефрология»*.	3	
	Итого:	**72**	
	Раздел: интенсивная терапия и реанимация		
Тема №1	Организация и структура службы реанимации в педиатрии. Принципы оказания неотложной помощи. Работа реанимационного отделения. Отделение интенсивной терапии и реанимации новорожденных. Выездная детская реанимационная бригада. Реанимация при терминальных состояниях у детей и подростков. Патофизиология терминальных состояний. Особенности реанимации новорожденных.	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №2	Интенсивная терапия в педиатрии. Интенсивная терапия дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, коматозных, лихорадочных, судорожных состояний у детей. ИВЛ. Гипербарическая оксигенация. Экстракорпоральные методы детоксикации. Мониторинг в интенсивной терапии	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №3	Интенсивная терапия новорожденных. Интенсивная терапия при асфиксии, синдроме дыхательных расстройств, гнойно-септических заболеваниях, геморрагическом синдроме. Принципы парентерального питания. Коррекция нарушений водно-электролитного обмена у детей и подростков, принципы инфузионной терапии	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Интенсивная терапия острых экзогенных отравлений у детей и подростков. Общие принципы лечения отравлений. Активные методы детоксикации. Отравление лекарственными препаратами, средствами бытовой химии, угарным газом.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Зачет по разделу *«интенсивная терапия и реанимация»*	4	
	Итого	**44**	
Раздел: амбулаторно-поликлиническая помощь детям			
Тема №1	Организация работы детской поликлиники. Должностные обязанности участкового педиатра поликлиники, задачи и формы проведения санитарно-просветительной работы.	4	Собеседование Тест Ситуационные задачи
Тема №2	Антенатальная охрана плода. Дородовые патронажи. Физическое и нервно-психическое развитие детей.	4	Собеседование Тест Практические навыки

			Ситуационные задачи
Тема №3	Принципы организации и проведения профилактических осмотров детей. Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми раннего возраста	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Режим и воспитание детей раннего возраста. Массаж. Гимнастика. Закаливание. Профилактическая работа с неорганизованными дошкольниками.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №5	Подготовка детей к поступлению в ДДУ. Подготовка детей к поступлению в школу.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №6	Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска в школьном возрасте	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №7	Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Прививочные календари. Организация работы прививочного кабинета поликлиники.	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №8	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы и др. в условиях поликлиники, Диспансерное наблюдение.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №9	Диагностика, первая врачебная помощь при нарушениях функции центральной нервной системы: нарушение сознания, лихорадка, судорожный синдром	4	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №10	Диагностика, лечение неотложных состояний, обусловленных несчастными случаями у детей.	4	Собеседование Тест Практические

			навыки Ситуационные задачи
Тема №11	**Зачет по разделу амбулаторно-поликлиническая помощь детям**	4	
	Итого	**48**	

4.6 Самостоятельная работа ординатора, обучающегося по специальности «Педиатрия»

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
Раздел Неонатология	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	40	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Раздел Физиология и патология детей раннего возраста	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	76	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Раздел Патология детей старшего возраста Пульмонология	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Реферирование литературы. Написание меню.	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	76	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Кардиология	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Подготовка рефератов	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	76	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2)

				ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Гастроэнтерология	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Подготовка реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	32	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Гематология	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Подготовка рефератов Подготовка и презентация доклада	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	20	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Нефрология	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	32	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Интенсивная терапия и реанимация	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов. Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	24	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2) ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Амбулаторно-поликлиническа	Подготовка к занятиям Работа с интернет	Тесты Собеседование,	94	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2)

я помощь детям	ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов. Написание реферата	ситуационные задачи		ОПК-5 (ОПК-5,1, ОПК-5,2) ОПК-10 (ОПК-10.1, ОПК-10.2) ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2,ПК-1.6, ПК-1.7)
Итого			**470**	

Дневник клинического ординатора

Сведения о проведенной работе ординатором регистрируются в дневнике, где отмечаются:

- перечень курируемых больных с указанием фамилии, номера истории болезни, основного диагноза, даты курации;
- перечень больных с неотложными состояниями (те же сведения);
- перечень выполненных за день диагностических исследований;
- перечень лечебных и диагностических манипуляций;
- перечень первично осмотренных больных;
- участие в конференциях, заседаниях научных обществ;
- участие в патологоанатомических вскрытиях;
- проработанная специальная литература.

Выполнение всех видов деятельности ординатора заверяется кафедральным куратором ординатора или заведующим отделением.

5.Образовательные технологии:

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки кадров по специальности 31.08.19 – Педиатрия предусмотрено широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий:

- лекция-визуализация
- семинарское занятие,
- клиническое практическое занятие,
- мастер- класс специалистов по отдельным направлениям педиатрии,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- деловые и ролевые игры,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам педиатрии,
- встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения ЧР)
- учебно-исследовательская работа обучающихся клинических ординаторов,
- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с детьми и подростками и их родителями в педиатрическом

стационаре,
- подготовка и защита рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

5.1 Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях

Семестр	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
I	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Просмотр тематических видиофильмов, разбор конкретных больных. Тренинги. Ролевая игра. Мастер класс по реанимации новорожденного.	18 час.
II	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Ролевая игра, работа малыми группами, разбор конкретных больных, тренинги. Оценка освоения практических навыков.	18 час.
III	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Ролевые и деловые игры, работа малыми группами, разбор конкретных больных. Мастер класс по бронхиальной астме	19 час.
	Л	Лекция-визуализация	
IY	ПР	Работа малыми группами, разбор конкретных больных. Тренинги. Ролевая игра. Оценка освоения практических навыков.	20
Итого:			75час.

6. Оценочные средства:

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств. Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений; тесты и компьютерные тестирующие

программы; примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

1. При хронических заболеваниях легких с выраженным пневмосклерозом отмечаются:
   а) отставание в физическом развитии
   б) симптомы «барабанных палочек», «часовых стекол»
   в) деформация грудной клетки
   г) рестриктивная вентиляционная недостаточность
   д) обструктивная вентиляционная недостаточность

2. Наиболее эффективным методом введения антибиотика при хронических заболеваниях легких является:
3. а) пероральный
   б) внутримышечный
   в) внутривенный
   г) интрабронхиальный

4. Показаниями к лечебной бронхоскопии при хронических заболеваниях легких являются:
   а) выраженная обструкция с нарушением отделения мокроты
   б) стойкий гнойный эндобронхит
   в) предоперационная подготовка
   г) высокая лихорадка

5. Факторами, способствующими возникновению хронического бронхолегочного заболевания, являются:
   а) ранний возраст
   б) туберкулезная интоксикация.
   в) частые ОРВИ
   г) поздно начатое лечение острой пневмонии
   д) пороки развития легких и бронхов

6. При обострении хронического бронхита с локальной деформацией бронхов отмечается:
   а) усиление кашля
   б) среднепузырчатые хрипы
   в) симптомы интоксикации
   г) увеличение количества мокроты
   д) дыхательная недостаточность III степени

7. При обострении бронхоэктатической болезни отмечается:
   а) повышение температуры тела
   б) ухудшение состояния
   в) потливость
   г) отсутствие одышки
   д) увеличение количества мокроты

8. Антибиотики при хронических заболеваниях легких показаны:
   а) при обострении бронхо-легочного процесса
   б) на фоне ОРВИ
   в) в периоде предоперационной подготовки
   г) для профилактики обострений

9. Основанием для хирургического вмешательства при хроническом бронхолегочном заболевании является:
   а) ограниченный гнойно-воспалительный процесс, не поддающийся консервативному лечению
   б) долевое поражение, не поддающееся консервативному лечению
   в) распространенные пороки развития легких
   г) наследственные заболевания.

10. Легочными осложнениями при пневмонии считаются:
   а) деструкция
   б) абсцедирование
   в) плеврит
   г) пневмоторакс
   д) острое легочное сердце

ЗАДАЧА 1.

Дина К., 4-х лет, при обследовании в дневном стационаре, со слов мамы стала плохо спать, беспокоит зуд в области анального отверстия и половых органов вскоре после укладывания в постель, реже днем. Около 2-х месяцев назад у девочки на фоне беспокойного сна ухудшился аппетит, появились схваткообразные, нелокализованные боли в пупочной области, неинтенсивные, не связанные с приемом пищи и неустойчивый стул. После укладывания в постель появился зуд в области анального отверстия и месяц назад - в области половых органов и ночной энурез. При осмотре ануса мама видела «глисты» в виде белых нитей длиной 5-1 Омм. Девочка из многодетной семьи, проживает в однокомнатной квартире дома типа «пансионата». Игрушки моются нечасто, ими пользуются дети из других семей. Коридор и двор загрязнены.

При осмотре девочки физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрасту. При исследовании по органам и системам изменений не выявлено. На коже и слизистых оболочках заднего прохода, половых органов и бедер расчесы и экзематозные изменения, явления вульвовагинита.

Морфоцитограмма: НЬ-115г/л, Эр-4,5х1012/л, Л-6х109/л; э-8, п-4, с-40, л-42, м-6; СОЭ-8мм/час. Копрограмма: переваренная клетчатка, незначительное количество жирных кислот. Ректороманоскопия: гиперемия слизистой толстого кишечника, единичные петехии и эрозии.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Укажите, какие факторы способствовали формированию заболевания.
3. Какие дополнительные исследования Вы назначите для подтверждения диагноза?
4. Назначьте лечение.
5. Какие рекомендации Вы предложите для профилактики повторной инвазии**?**

Задача № 2.

Катя К., 10 лет, жалуется на боли в эпигастральной области, схваткообразные, кратковременные, которые иррадиируют в правое плечо и лопатки. Боли возникают в дневное время, преимущественно при отрицательных эмоциях и физическом напряжении. В промежутках между приступами болезни жалоб не предъявляет. Девочка предъявляет эти жалобы в течение года. В тот период при зондировании обнаружены

лямблии, по поводу чего была пролечена метронидазолом и желчегонными препаратами. С 9 лет у девочки была выявлен синдром вегето-сосудистой дистонии. Питание - нерегулярное, употребляет много сладостей и мучных блюд. Дополнительно обучается в музыкальной школе и изучает японский язык. Программу обучения осваивает успешно. Семейный анамнез: в семье у матери и родственников по её линии имеется гипертоническая болезнь.

При осмотре, физическое развитие соответствует возрасту. Эмоционально возбудима. При осмотре живота: при глубокой пальпации отмечаются боли в правом подреберье, мышечного напряжения нет. Симптомы Кера, Лепине, Мерфи - отрицательные. Язык влажный, чистый. КИТ: симпатикотония - гиперсимпатикотония. В моче суточная экскреция мочевой кислоты 0,6ммоль/л. Дуоденальное зондирование: увеличение времени закрытия общего желчного протока, удлинение и прерывистое выделение желчи «В». Бак.посев - флоры нет. В желчи снижены уровень холестерина и билирубина, активность щелочной фосфатазы - норма. Рентгенологически - желчный пузырь увеличен в размерах, яйцевидной формы, стенки его утолщены, уменьшены, опорожнение его замедлено.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите группу здоровья.
3. Укажите факторы, способствующие формированию заболевания.
4. Выберите препараты для купирования болевого синдрома: а) препараты белладоны; б) но- шпа; в) аллохол; г) оксифенамид; д) минеральные воды, магнезиальные с низким содержанием газов и малой минерализацией; е) теплолечение.

Задача №3 .

Коля К.,12 лет, поступил в клинику с жалобами на «монотонные» неинтенсивные боли в левой подвздошной области, вздутие живота и его урчание. Нередко при приеме пищи и дефекации возникают схваткообразные боли в околопупочной и левой подвздошной области. Со слов мамы, у ребенка снижен аппетит, похудел, температура тела до фебрильных цифр. Стул необильный, кашицеобразный, зловонный, темного цвета, до 4-6 раз в сутки. После дефекации у мальчика нередко потребность в повторной дефекации. Болен полгода. Первоначально у мальчика на фоне субфебрильной температуры тела наблюдалось снижение аппетита, появились схваткообразные, неинтенсивные боли в левой подвздошной области, чередование запоров и жидкого зловонного стула темного цвета. Лечен по поводу хронического неспецифического колита. Ребенок от III беременности, родился доношенным в удовлетворительном состоянии. Физическое и нервно-психическое развитие было удовлетворительным. Перенесенные заболевания:ОРВИ, ветряная оспа, дисбактериоз кишечника, острый панкреатит с узловатой эритемой. В семье по линии отца хронические колиты, полипоз кишечника, аллергодерматиты.

При обследовании ребенка: температура тела - 38,0°С, эмоциональный тонус снижен, дефицит массы тела 14%. Бледность слизистых и кожи. Ломкость волос и ногтей. Умеренная приглушенность I сердечного тона. Язык обложен белым налетом, сосочки сглажены. При пальпации выявлена болезненность по ходу спазмированного толстого кишечника, его урчание и отхождение газов. Стул диарейный с примесью хлопьев слизи и «тёмной» крови. Морфоцитограмма крови: Эр-3,4х1012/л, НЬ-90г/л, ЦП-0,75; Л-9,0х109/л, э-2, п-10, с-60, л- 22, м-6; СОЭ-ЗОмм/час. Протеинограмма: ОБ-50г/л, А-36%. Колонофиброскопия: отёк, гиперемия, зернистость слизистой, сосудистый рисунок не виден. Эрозии покрыты фибрином, единичные поверхностные язвы, выражена контактная кровоточивость. В просвете небольшое количество крови.

Задание:

1. Поставьте клинический диагноз.

2. Определите группу здоровья.
3. Перечислите факторы риска, которые способствовали формированию заболевания.
4. Какие кишечные, хирургические и соматические осложнения могут развиться при прогрессировании заболевания?.
5. Какие препараты Вы назначите: а) салазопиридазин; б) преднизолон; в) трентал; г) метронидазол; д) лечение дисбактериоза?

Задача № 4.

У Кати К., 8 лет появились приступообразные колющие боли в эпигастральной области, больше слева, усиливающиеся при приеме «сокогонной» пищи. Боли иррадиируют в поясницу, в левые конечности. Стул неустойчивый. Со слов мамы, неделю назад на фоне болевого синдрома снизился аппетит, появилась рвота не приносящая облегчения, потеря аппетита, снижение массы тела и эмоциональная лабильность. Девочка перенесла острый паротит. В семье по линии матери отмечаются хронические гастродуодениты.
При осмотре, эмоциональный тонус снижен, кожные покровы - синева под глазами, сероватый оттенок, сухость. Язык обложен белым налетом, гиперсаливация. Живот умеренно вздут, болезненность в эпигастральной области, точке Кача, Мейо-Робсона и зоне Шоффара, положительные симптомы Керте и Воскресенского. Стул - каловые массы с неприятным запахом, серого цвета с сальным блеском.
Задание:
1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие факторы способствовали формированию заболевания?
3. Какие дополнительные исследования Вы назначите для подтверждения диагноза?
4. Укажите прогноз данного заболевания.
5. Назначьте неотложную терапию.

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1 Основная литература

1. Детские болезни Учебник в 2х томах. Запруднов Н.М. Харитонова К.И. М: ГЭОТАР МЕД 2013г. Переработанное и дополненное.
2. Детские болезни: Учебник для вузов, 9-е изд., перераб. и доп. В двух томах. / Шабалов Н.П. -Спб.: Питер, 2021.
3. Детские болезни [Электронный ресурс]: учебник / Геппе Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444702.htm
4.Педиатрия с детскими инфекциями [Электронный ресурс]: учебник / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451328.html
5.Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html
6. От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии [Электронный ресурс] / под ред. Чемоданова В.В. - М. : Литтерра, 2019. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503369.htm
7. Рациональная фармакотерапия детских заболеваний. Рук-во для врачей в 2х тт. Под общей ред. А.А. Баранова, Н.Н. Володина, Г.А. Самсыгиной. М.: Литтерра, 2007—2008.

7.2 Дополнительная литература:

1. Диагностика и пропедевтика в педиатрии [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов / Т.Г. Ткаченко [и др.] - Рязань: ООП УИТТиОП, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ryazgmu_015.htm

2. Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации) [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Ю. С. Сергеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447840.html

3. Часто болеющие дети [Электронный ресурс] / Самсыгина Г.А. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2018.- Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445839.html

4. Морфофункциональное развитие современных школьников [Электронный ресурс] / В.Р. Кучма - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444085.html

5. Нутрициология [Электронный ресурс] / Л.З. Тель [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502553.html

6. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Электронный ресурс] : национальное руководство: краткое издание / под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439517.html

7. Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / С.М. Безроднова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439616.html

8. Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html

9. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html

10. Детская нефрология. Синдромный подход. [Электронный ресурс] / Петросян Э.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427859.htm

11.Неонатология Учебное пособие в 2х томах, 5-е издание, испр.и доп.
Шабалов Н.П. М: МЕДпресс. 2006г

12. Неотложная педиатрия.Учебное пособие М: ФГОУ «ВУНМЦ» Росздрава 2006г.

13. Нормативные параметры ЭКГ у детей и подростков.
Под ред. проф. М.А.Школьниковой, И.М.Миклашевич, Л.А.Калинина. Москва 2010г

14.Поликлиническая и неотложная педиатрия. Учебник под ред. А.С.Калмыковой М: ГЭОТАР – Медиа 2013г

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

7.4 Интернет-ресурсы:

1.https://dlib.eastview.com/
2.IPRbooks
3.Информационно-поисковая база Медлайн»,
4.Доступ к базам данных POLPRED;
5.Университетская библиотека online
6.Электронная библиотека «Консультант студента»(www.studmedlib.ru);
7.Правовая база «Консультант-Плюс».
8.Электронная библиотека.

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов..

7.5 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕДИАТРИЯ» В ОРДИНАТУРЕ

Используются методические рекомендации Минздрава РФ по вопросам диагностики, современного лечения и профилактики отдельных болезней

Индивидуальный план составляется на основе «Типового учебного плана и программы» с учетом реальных возможностей базового учреждения, будущего места работы молодого специалиста.

Усвоение практических навыков врачом-ординатором обеспечивается во время работы на рабочем месте.

Овладение навыков необходимо оценивать на всех этапах подготовки специалиста: вначале ординатуры, при сдаче зачетов по разделам программы, на квартальных аттестациях, в ходе реферативных докладов и на заключительном экзамене.

Все виды контроля за ходом подготовки следует отражать в дневниках работы врачей-ординаторов.

Все записи ординатора в дневник визируются непосредственным руководителем (куратором) подготовки специалиста. Итоги аттестации оценивает и оформляет преподаватель кафедры.

Важным этапом в подготовке врача-ординатора является обучение работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам и подготовка рефератов, докладов, презентаций по прочитанной литературе. За период обучения врач-ординатор пишет рефераты, готовит доклады и презентации по своей специальности. Темы рефератов, докладов, презентаций врач-ординатор выбирает с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно, ориентирует на клинические аспекты, проблемы, диагностику (в том числе раннюю, экспрессную) и терапию (в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации.

При разборе реферата ординатора, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объем представленной информации и ее новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими ординаторами, обучающимися на базе.

Лучшие рефераты можно использовать для сообщения на конференциях.

Клинический разбор – обязательная форма работы с ординаторами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в диагностическом и терапевтическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни умерших больных. Разборы следует проводить не реже 1 раза в месяц с тем, чтобы все участники разбора могли подготовиться.

Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр, руководители подготовки ординаторов. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же ординаторы получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется руководителем ординатора для своевременного исправления недостатков и помощи.

Прогрессивной формой подготовки ординатора является ***участие в научно-практической работе*** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.

В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,
- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре,
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии,
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов отделения.

Суммарная оценка ***зачета (аттестации***) в баллах отражается в дневнике с указанием недостатков и рекомендации по их устранению. При последующих зачетах руководитель ординатора выясняет, удалось ли ординатору повысить уровень профессиональных знаний и практических навыков по этому разделу.

Аналогичный принцип необходимо применять при построении вопросов собеседования на заключительном экзамене.

Экзамен на право самостоятельной работы врачом-педиатром целесообразно проводить в три этапа. На первом этапе проводится тестовый контроль знаний, на втором проверяется способность врача-ординатора выполнять различные манипуляции, согласно перечню навыков и умений, необходимых для его деятельности, что оценивается в баллах. Третий этап проводится в форме собеседования ординатора с членами экзаменационной комиссии. Суммарная оценка в баллах выставляется в протоколе экзамена, там же делается запись о возможности самостоятельной работы ординатора по специальности.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова» Медицинский институт располагает помещениями, которые представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.
Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.
Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного

оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).
Имеются помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.
Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.
Имеется необходимый комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства. Электронная информационно-образовательная среда, включающая электронно-библиотечные системы (электронную библиотеку), в том числе библиотечный фонд Федеральной электронной медицинской библиотеки, обеспечивает одновременный доступ к системе не менее 25% обучающихся по программе ординатуры.
Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочих программах дисциплин (модулей) и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку. Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит обновлению (при необходимости).
Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Педиатрия»

Часть, формируемая участниками образовательных технологий

дисциплина «Фтизиатрия»

Направление подготовки	31.08.19 - Педиатрия
Квалификация (степень) выпускника	Врач – педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	зачетных единиц 2/72
Код дисциплины	Б1.В.03

Грозный 2023г.

Рецензент: Хасханова Л.Х., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова».

Сайдуллаева М.Г. Рабочая программа учебной дисциплины «Фтизиатрия» [Текст] / Сост. Сайдуллаева М.Г. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова».

Рабочая программа учебной дисциплины «Фтизиатрия» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 года, за N 9, «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» и учебным планом Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова».

М.Г. Сайдуллаева,
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова»,

Содержание

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ООП ВО.....……..4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....4
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...……10
4.1 Содержание разделов дисциплины.....11
4.2 Структура дисциплины.....12
4.3 Практические занятия (семинары)...…… …….. 12
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… 14
5 Образовательные технологии.....16
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....16
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)..... .21
7.1 Основная литература…… ….21
7.2 Дополнительная литература…… … 21
7.3 Периодические издания.....……21
7.4 Интернет-ресурсы.....21
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины…… ……21
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….

1.1 Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «*фтизиатрия*» является формирование и развитие у выпускников клинической ординатуры по специальности «Педиатрия» 31.08.19 компетенций в виде оказания медицинской помощи детям и подросткам больным туберкулезом путем осуществления диагностики, лечения, профилактики.

Задачами освоения дисциплины являются:

совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений туберкулеза у детей и подростков;

формирование умений и навыков прогнозирования развития осложнений и неотложных состояний при туберкулезе у детей в разные возрастные периоды;

подготовка врачей в свете современных особенностей течения туберкулеза у детей и подростков;

формирование умений и навыков оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у детей и подростков с туберкулезом;

овладение методами профилактики туберкулеза среди детей и подростков и реабилитационными мероприятиями при хронической патологии и в случаях инвалидности.

2.Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Данная дисциплина относится к части, формируемой участниками образовательных технологий Б1В.03

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины

Преподавание специальности «*Фтизиатрия*» предполагает знание этиологии, патогенеза, диагностики, клинической картины, особенностей течения, возможных осложнений, профилактики туберкулеза у детей разного возраста.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетную единицу, 72 академических часов.

3.ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы ***следующие компетенции:***

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименован и категории (группы) профессиональных компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к диагностике и оказанию медицинской помощи детям и подросткам в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у детей и подростков ПК-1.2 Назначает и проводит лечение детям и подросткам, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий медицинской реабилитации, а так же индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в условиях стационара ПК-1.7 Оказывает скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной формах на госпитальном этапе

4.Содержание и структура дисциплины

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем		Всего часов на аудиторную работу		Часы на самостоятельную (внеаудиторную) работу	Итого часов	
	лекции	семинарские	практические занятия			Форма контроля
1. Фтизиатрия						
1.1. Организация работы противотуберкулезного диспансера.	1		5	8	14	Собеседование Тест Ситуационные задачи
1.2. Диагностика туберкулеза	0,5		5	8	13,5	Собеседование Тест Ситуационные задачи
1.3. Клиника туберкулеза	0,5		4	8	12,5	Собеседование Тест Ситуационные задачи
1.4. Внелегочный туберкулез	1		6	10	17	Собеседование Тест Ситуационные задачи
1.5. Лечение туберкулеза	1		4	10	15	Собеседование Тест Ситуационные задачи
ИТОГО:	**4**		**24**	**44**	**72**	**зачет**

1.

4.1 Содержание дисциплины

Код компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
УК-3 (УК-3.1, УК-3,2, УК-3.3)	Организация работы противотуберкулезного диспансера	Типы, структура и категории диспансеров. Диспансерный метод наблюдения. Функции противотуберкулезного диспансера.

ПК-1; (ПК-1.1)	Диагностика туберкулеза	Объективное обследование. Бактериологическая диагностика туберкулеза. Туберкулинодиагностика. Лучевая диагностика. Лабораторная диагностика. Инструментальные и инвазивные методы исследования. Функциональная диагностика.
ПК-1.1	Клиника туберкулеза легких	Клиника туберкулеза легких. Первичный туберкулез. Особенности вторичного периода туберкулезной инфекции (формы туберкулеза). Осложнения туберкулеза легких. Туберкулез легких и заболевания других органов и систем
ПК-1.1	.Внелегочный туберкулез	Туберкулез: центральной нервной системы, костной системы, мочеполовой системы, глаз, абдоминальный, кожи, периферических лимфатических узлов. Другие редкие локализации туберкулеза.
ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4, ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	Лечение туберкулеза	Основные принципы лечения. Антибактериальная химиотерапия. Противотуберкулезные антибактериальные препараты, их фармакологическая характеристика и взаимодействие. Распределение противотуберкулезных препаратов по их эффективности. Побочные реакции при использовании противотуберкулезных препаратов, методы их устранения и профилактики. Факторы, влияющие на эффективность противотуберкулезных препаратов. Методы введения противотуберкулезных препаратов: пероральный, парентеральный, эндобронхиальный, трансторакальный. Химиотерапия у детей с «виражем» туберкулиновой реакции. Методы контроля, оценка эффективности. Социальная реабилитация и рациональное трудоустройство. Лечебная физкультура, физиотерапия

4.2 Структура дисциплины:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем в (ЗЕ)	объем в (АЧ)
Аудиторная работа в том числе	**1,3**	**28**
Лекции		4
Практические занятия (ПЗ)		24
Семинары (С)		
Самостоятельная работа (СР)	**0,7**	**44**
Итого	**2**	**72**

4.3 Тематический план лекций

№	Название тем лекций	Часы
1	Организация противотуберкулезной службы. Основные методы диагностики туберкулеза	1
2	Туберкулез легких у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления	1
3.	Внелегочный туберкулез. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления.	1
4.	Лечение туберкулеза.	1
	Итого	**4**

4.4 Тематический план практических занятий «Фтизиатрия»

Раздел дисциплины	Содержание дисциплины	Кол-во часов	Форма контроля
Организация работы противотуберкулезного диспансера	Типы, структура и категории диспансеров. Диспансерный метод наблюдения. Функции противотуберкулезного диспансера.	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Диагностика туберкулеза	Объективное обследование. Бактериологическая диагностика туберкулеза. Туберкулинодиагностика. Лучевая диагностика. Лабораторная диагностика. Инструментальные и инвазивные	8	Собеседование Тест Практические навыки

	методы исследования. Функциональная диагностика.		Ситуационные задачи
Клиника туберкулез легких	Клиника туберкулеза легких. Первичный туберкулез. Особенности вторичного периода туберкулезной инфекции (формы туберкулеза). Осложнения туберкулеза легких. Туберкулез легких и заболевания других органов и систем	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Внелегочный туберкулез	Туберкулез: центральной нервной системы, костной системы. Туберкулез мочеполовой системы, глаз, абдоминальный, кожи. Туберкулез периферических лимфатических узлов идругие редкие локализации туберкулеза.	12	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Лечение туберкулеза	Основные принципы лечения разных форм туберкулеза. Антибактериальная химиотерапия. Распределение противотуберкулезных препаратов по их эффективности. Побочные реакции при использовании противотуберкулезных препаратов, методы их устранения и профилактики. Факторы, влияющие на эффективность противотуберкулезных препаратов. Методы введения противотуберкулезных препаратов: пероральный, парентеральный, эндобронхиальный, трансторакальный. Химиотерапия у детей с «виражем» туберкулиновой реакции. Методы контроля, оценка эффективности. Социальная реабилитация и рациональное трудоустройство. Лечебная физкультура, физиотерапия	8	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
	Итого	**44**	

4.5 Самостоятельная работа – 24 часов

Тема раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся**	**Оценочные средства**	**Кол-во часов**	**Код компетенции**

Организация работы противотуберкулезного диспансера	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Создание санитарного бюллетеня, листовок	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	4	УК-3 (УК-3.1, УК-3,2, УК-3.3)
Диагностика туберкулеза	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	5	ПК-1.1
Клиника туберкулеза легких	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Подготовка литературных обзоров по туберкулезу	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	5	ПК-1.1
Внелегочный туберкулез	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание и защита реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	5	ПК-1.1
Лечение туберкулеза	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Подготовка доклада на конференцию	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	5	ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4, ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7
Итого			**24**	

Методические указания для самостоятельной работы

Виды самостоятельной работы клинических ординаторов:

1) Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);
2) Подготовка письменных аналитических работ;
3) Подготовка и защита рефератов;
4) Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарно-просветительной работы;
5) Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры;
6) Создание санитарного бюллетеня, листовок;
7) Подготовка литературных обзоров;
8) Подготовка тематических конференций для среднего медицинского персонала.

Конференции проводятся в поликлинике или стационаре. Клинические ординаторы готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам туберкулеза у детей в периодических изданиях. На клинической конференции представляются истории болезни пациентов с наиболее тяжелой или редко встречающейся патологией.

Во время самостоятельной работы ординатор осваивает теоретический материал, осуществляет подготовку к семинарским и практическим занятиям, готовит рефераты и сообщения для «круглого стола», ролевой учебной игры; готовит разбор больных с различными

формами туберкулеза с обоснованием методов диагностики и терапии в соответствии с патологией, разбор которой проводится во время занятия.

Примерная тематика рефератов:

1) Социальные и эпидемиологические предпосылки снижения заболеваемости туберкулезом.
2) Особенности возбудителя туберкулеза, его биологические свойства, методы выявления.
3) Морфология легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфология туберкулеза.
4) Физиология дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие при специфическом инфекционном процессе.
5) Принципы специфической иммунной терапии (гипосенсибилизации).

Вопросы для собеседования:

1.Функции противотуберкулезного диспансера.
2. Организация выявления больных туберкулезом
3. Клиника туберкулеза легких. Первичный туберкулез Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Диссеминированный туберкулез легких. Клиника. Диагностика. Лечение.
5.Туберкулезный плеврит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Первичный туберкулезный комплекс. Диагностика.
8. Очаговый туберкулез легких. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Кавернозный туберкулез легких. Клиника. Диагностика, Лечение.
10. Туберкулезный менингит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
11. Туберкулезный менингоэнцефалит. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение
12. Туберкулез периферических лимфоузлов. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение
13. Туберкулезное поражение почек. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение
14. Туберкулезное поражение костной системы и кожи. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение
15. Побочные реакции при использовании противотуберкулезных препаратов, методы их устранения и профилактики
16. Факторы, влияющие на эффективность противотуберкулезных препаратов. Методы введения противотуберкулезных препаратов
17. Обследование детей группы высокого риска.
18. Особенности течения туберкулеза сочетанного с ВИЧ-инфекцией.
19.Основные методы выявления больных туберкулезом: бактериологическая диагностика туберкулеза. Туберкулинодиагностика. Лучевая диагностика.
20. Химиотерапия у детей с «виражем» туберкулиновой реакции. Методы контроля, оценка эффективности.
21. Социальная реабилитация. Лечебная физкультура, физиотерапия.
22. Вакцинопрофилактика туберкулеза. Возможные поствакцинальные реакции и осложнения, их причины.
23.Опишите остаточные изменения после перенесенного туберкулеза.

24.Опишите клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом.
25.Охарактеризуйте состояние иммунной системы при туберкулезе.

5. Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной работы:

В процессе реализации ОП используется широкий спектр образовательных технологий, среди которых:

- лекция
- семинарское занятие,
- клиническое практическое занятие,
- мастер-класс специалистов по отдельным направлениям педиатрии,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- деловые и ролевые учебные игры,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- тренинги,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- использование обучающих компьютерных программ,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- создание информационных бюллетеней (санпросвет работа),
- проведение бесед с детьми, подростками и их родителями в стационаре, на амбулаторном приеме,
- подготовка рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля знаний клинических интернов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

По окончании изучения дисциплины «*Фтизиатрия»* проводится зачет в форме решения ситуационных заданий и тестовых заданий.

Примеры ситуационных задач для текущего контроля

Задача №1

Девочка, Фиала Ю., 8 месяцев, от I беременности, I срочных родов. Мать во время беременности не наблюдалась. Вес при рождении 3045 гр., рост 50 см. Оценка по Апгар 8/9 баллов. Мать из родильного дома ушла самовольно. Была сделана прививка от гепатита В. Девочка находилась на грудном вскармливании до 6 месяцев, затем переведена на искусственное. Ела с аппетитом, стул был нормальный. Периодически отмечались простудные заболевания. К врачам не обращались. Росла и развивалась соответственно возрастным особенностям. БЦЖ не вакцинирована. Контакт с больным туберкулезом дедом (диссеминированные туберкулез легких, МБТ(+), множественная лекарственная устойчивость). Проба Манту с 2ТЕ в возрасте 8 месяцев - 8мм папула. При R-томографическом исследовании органов грудной клетки подозрение на изменения во внутригрудных

лимфатических узлах. Для обследования и лечения госпитализирована в специализированное педиатрическое отделение.

При осмотре: Общее состояние средней тяжести за счет симптомов интоксикации. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы бледные, чистые, периорбитальные тени. Подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Видимые слизистые – чистые, розовые. Периферические лимфатические узлы пальпируются в VI группах до I-II размера, безболезненные, мягкоэластической консистенции, подвижные. При аускультации дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧДД 28 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС 130 в мин. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень + 1,5 см. Селезёнка не увеличена. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. Вес 7,3кг. Нервно-психическое развитие соответствует возрасту.

Клинический анализ крови:

Дата	НВ (г/л)	Эр. (10^{12}/л)	Лейк. (10^9/л)	С/я (%)	лимф (%)	мон. (%)	ТВ (10^9/л)	СОЭ мм/ч
При поступлении	99	4,57	11,0	34	62	4	194	13

Биохимический анализ крови:

Дата	Билирубин общий	Билирубин свободный	АЛТ	АСТ	Щелочная фосфотаза
При поступлении	3,9	0,57	14	43,5	567

Кровь на ВИЧ - отр, RW - отр, HBs Ag , HCV -отр. Анализы кала, мазков из зева, мочи на МБТ №5 люминесцентным методом и методом посева - МБТ не обнаружены.

Рентгенотомографически при поступлении (прямая, правый и левый бок, томограммы 5,5-6,0 см).: Очаговые и инфильтративные тени в легких не определяются. Отмечаются косвенные признаки увеличения внутригрудных лимфатических узлов в виде сужения, дислокации левого главного бронха. Левый верхнедолевой бронх не прослеживается, что может быть обусловлено увеличением бронхопульмональной группы лимфоузлов. Убедительных данных за увеличение внутригрудных лимфатических узлов справа выявить не удается. Рентгенологически отмечаются признаки рахита. Сердце - норма. Синусы свободны.

Консультация невролога – Последствия перинатального поражения ЦНС. Синдром мышечной дистонии.

Задание:

1) Поставьте предварительный диагноз.
2) Какие исследования необходимо провести?
3) Какие дополнительные методы обследования необходимо использовать?
4) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
5) Основные принципы лечения.

Эталон ответа на задачу №1

Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов трахеобронхиальной и бронхопульмональной группы слева, фаза инфильтрации. МБТ (-). Последствия перинатального поражения ЦНС. Синдром мышечной дистонии.

Задача №2

Мальчик Арсений М., 5 месяцев, родился от 1 беременности, родов путем кесарева сечения на сроке 38 недель, беременность протекала с угрозой выкидыша. Масса тела при рождении 3100гр., длина тела 53 см. Прививки сделаны в 3 месяца. В настоящее время -

медотвод. БЦЖ-М с. 532 в роддоме, рубчик 4 мм. Контакт с больным туберкулёзом не установлен. Туберкулиновые пробы не проводились. Болен с 3 мес., когда ребенок начал щадить левую руку, затем мать заметила уплотнение в месте введения вакцины БЦЖ на левом плече, появилась припухлость в левой подмышечной области. Ребенок был проконсультирован в ПТД по месту жительства. Для уточнения диагноза и лечения поступил в специализированное отделение.

При осмотре: состояние средней тяжести за счет умеренно выраженной интоксикации. Развитие по возрасту. Кожные покровы бледные, периорбитальные тени. Видимые слизистые чистые, розовые. Периферические лимфатические узлы пальпируются в 6 группах до 2-3 размера, безболезненные, мягкоэластические, подвижные. В лёгких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см. Селезёнка не пальпируется. Вес 7.285 кг.

Status localis: В области верхней трети плеча слева, кнутри от места введения БЦЖ, пальпируется уплотнение мягких тканей 2,0 х 2,0 см. В левой подмышечной области увеличенные лимфоузлы, 2 из которых до 2,0 см в диаметре плотной консистенции, малоподвижные, безболезненные, кожа на ними обычного цвета, флюктуации нет.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования:

1.Клинический анализ крови

дата	Лейк	Эритр.	Гем.	п/я	с/я	Лимф.	Мон.	эоз	СОЭ
При поступлении	9,7	4,27	113	2	28	61	5	3	16

2. Анализ крови биохимический:

Дата	общий белок	билирубин общий	билирубин прямой	АЛТ	АСТ	глюкоза
При поступлении	67,8	2,78 мкмоль/л	1,27	34	39,8	4,78

3. Анализы мочи, кала, мазков из зева на МБТ № 3 люминесцентным методом – отр., посевы в работе.

4. Ан. крови на RW, ВИЧ, HbS и HCv- ag - отр.,

5. Рентгенограммы органов грудной клетки – очаговые и инфильтративные тени не выявляются. Легочный рисунок не усилен. Корни легких структурные, просветы бронхов широкие, архитектоника их не изменена. Cor – в норме. В верхнем средостении определяется тень тимуса с 2-х сторон. Синусы свободны.

6. Консультация хирурга: У ребенка лимфаденит подмышечной группы слева (БЦЖит) лимфоузел до 2,5 см. Плотный, подвижный, без инфильтрации окружающей клетчатки и кожи. В результате консервативного лечения процесс без динамики. Показано оперативное удаление казеозно-измененного лимфоузла подмышечной группы слева.

7. Выполнена операция - подмышечная лимфонодулэктомия слева и удаление холодного абсцесса на левом плече (наркоз – воздушно-кислородная смесь+ севоран). Удален конгломерат казеозно-измененных лимфоузлов в капсуле размером 2,5х2,0см из подмышечной области и холодный абсцесс в области левого плеча (анализы на МБТ, ПЦР, Бактек и гистология). Осложнений не было.

8. Гистологическое исследование: Туберкулезное воспаление подмышечных лимфатических узлов (не исключается БЦЖит) с периаденитом, в сочетании с хроническим

неспецифическим воспалением (хламидиоз?). Анализ содержимого лимфоузла на МБТ люм. м-м от 10.06.09г. – КУМ не обнаружены. Посев в работе.

9. Туберкулинодиагностика не проведена по причине повторных ОРВИ у ребенка.

Задание:

1) Поставьте предварительный диагноз.
2) Какие исследования необходимо провести?
3) Какие дополнительные методы обследования необходимо использовать?
4) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
5) Основные принципы лечения.

Эталон ответа к задаче №2

Осложненное течение вакцинального процесса БЦЖ, левосторонний подмышечный лимфаденит в фазе инфильтрации, холодный абсцесс. (Состояние после подмышечной лимфонодулэктомии и удаления холодного абсцесса плеча слева по поводу осложнения после вакцинации БЦЖ).

2. *Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)*

2.1. Промежуточная аттестация

Обучающимся интернам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме, затем проводится собеседование по контрольным вопросам.

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Фтизиатия»:

Укажите один правильный ответ *(выделен* ***жирным*** *шрифтом)*

1. Больные этой клинической формы туберкулеза наиболее опасны для окружающих:
А) очаговым туберкулезом легких
Б) туберкулезом мочевых органов
В) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов
Г) туберкулезом мозговых оболочек
Д) инфильтративным туберкулезом легких

2. Наиболее частыми источниками туберкулезной инфекции для человека являются домашние животные:
А) козы
Б) крупный рогатый скот
В) свиньи
Г) лошади
Д) собаки

3. Клиническая форма туберкулеза легких, которая протекает без интоксикационного синдрома и не может быть диагностирована без лучевого исследования:
А) диссеминированный
Б) инфильтративный
В) кавернозный
Г) фиброзно-кавернозный
Д) очаговый

4. Наиболее опасен для окружающих больной туберкулезом в фазе воспаления:
А) петрификации

Б) инфильтрации
В) распада
Г) уплотнения
Д) рубцевания

5. Маркером качественно проведенной вакцинации БЦЖ является:
А) поствакцинный кожный знак
Б) подмышечный лимфаденит
В) папула
Г) пустула
Д) отметка о прививке в документации

6.Ведущим клиническим симптомом в диагностике пневмонии является:
А) одышка
Б) ослабленное дыхание
В) локальная крепитация
Г) многочисленные мелкопузырчатые хрипы
Д) втяжение уступчивых мест грудной клетки

7.Для экссудативного плеврита характерно:
А) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону
Б) коробочный характер перкуторного звука над экссудатом
В) усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом
Г) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
Д) усиленное голосовое дрожание и укорочение перкуторного звука

8. Какие признаки характерны для хронической пневмонии с бронхоэктазами:
А) непостоянные влажные хрипы
Б) влажные хрипы постоянной локализации
В) проводные хрипы
Г) крепитация
Д) сухие рассеянные хрипы

9. Типичными клиническими симптомами острой дыхательной недостаточности являются:
А) одышка, участие в дыхании вспомогательной мускулатуры
Б) бледность, цианоз кожи
В) тахикардия, аритмия
Г) беспокойство, при прогрессировании - нарушение сознания, судороги
Д) все вышеперечисленные

7. **Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

7.1 Основная литература:

1. Перельман М.И., Корякин В.А., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник для студентов медицинских вузов. – М., 2010.

2.Детские болезни. Под ред. Н.П. Шабалова. В 2-х тт., 6-ое изд. СПб.: Питер, 2008.

7.2 Дополнительная литература:

1. Легочный и внелегочный туберкулез: руководство для практических врачей. Под ред. Ю.Н. Левашева, Ю.М. Репина. СПб.: ЭЛБИ, 2008: 544 с.

2. Рич М., Цигельски П., Джарамилло Э., Ламбрегтс К. Руководство по программному ведению лекарственно-устойчивого туберкулеза: Пер. с англ. Женева: ВОЗ, 2007: 217 с.

7.3.Рекомендуемые периодические медицинские издания:

1) Проблемы туберкулеза
2) Педиатрия им. Г.Н. Сперанского
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Вопросы современной педиатрии
5) Российский медицинский журнал
6) Российский педиатрический журнал
7) Лечащий врач

7.4 Интернет – ресурсы:

1..https://dlib.eastview.com/
2.IPRbooks
3. Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, Web of Science**
4. Доступ к базам данных **POLPRED**
5. Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
6. Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru
7. Правовая база «Консультант-Плюс».
8. Депозитарий

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов. Сотрудники кафедр оказывают постоянную консультативную помощь в вопросах поиска необходимых источников по тем или иным вопросам педиатрии, базисным медицинским проблемам.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Аудитория кафедры используется для чтения лекций и оснащена набором видеопроекционной и мультимедийной аппаратуры. Учебные комнаты приспособлены для проведения практических занятий, а также научно-исследовательской работы в рамках НИР кафедры. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы, компьютерные программы контроля знаний.

Иллюстративный материал (выписки из историй болезни).

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Педиатрия»
Часть, формируемая участниками образовательных отношений
дисциплина «Детская эндокринология»

Направление подготовки	31.08.19 - Педиатрия
Квалификация (степень) выпускника	Врач – педиатр
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	зачетных единиц 2/72
Код дисциплины	Б1.В.02

Грозный 2023г.

Рецензент: Сайдуллаева М.Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Махтиева А.Б. Рабочая программа учебной дисциплины «Детская эндокринология» [Текст] / Сост.Махтиева А.Б. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

Рабочая программа учебной дисциплины «Детская эндокринология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 года, за N 9, «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и учебным планом Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова».

А.Б. Махтиева,
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»,

Содержание

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ООП ВО.....……..4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....4
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...……9
4.1 Содержание разделов дисциплины.....9
4.2 Структура дисциплины.....10
4.3 Практические занятия (семинары)...……11
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… …13
5 Образовательные технологии.....13
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....14
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....18
7.1 Основная литература……18
7.2 Дополнительная литература……....18
7.3 Периодические издания....…… 19
7.4 Интернет-ресурсы.....19
Материально-техническое обеспечение дисциплины……19
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «*Детская эндокринология*» является формирование и развитие у выпускников ординатуры по специальности «Педиатрия» компетенций в виде практических навыков по оценке состояния здоровья ребенка и риска развития заболеваний эндокринной системы и методов их лечения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клиническим проявлениям основных эндокринологических заболеваний;
- формирование умений и навыков прогнозирования развития осложнений и неотложных состояний при эндокринологических заболеваниях у детей в разные возрастные периоды.
- формирование умений и навыков оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у детей и подростков с эндокринологическими заболеваниями.
- овладение методами профилактики эндокринологических заболеваний среди детей и подростков и реабилитационным мероприятиям при хронической патологии и в случаях инвалидности.

2.Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Детская эндокринология» относится к части формируемой участниками образовательных отношений блока1 - Б1.В.02 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.19 «Педиатрия».**
Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы или 72академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

3. Требования к освоению дисциплины:

В результате освоения программы дисциплины «Детская эндокринология» у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции.

Код компетенции	Наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
ОПК-5	- Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность

		назначенного лечения
ПК-1	- Способен к диагностике и оказанию медицинской помощи детям и подросткам в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у детей и подростков ПК-1.2 Назначает и проводит лечение детям и подросткам, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий медицинской реабилитации, а так же индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Педиатрия» ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в условиях стационара ПК-1.7 Оказывает скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной формах на госпитальном этапе

4. Содержание и структура дисциплины:

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Код компетенции	**Раздел**	**Содержание раздела**
ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2); ПК-1 (ПК-1.1)	АФО и методы исследования эндокринных желез в клинике	1.АФО гипофиза, методика обследования и семиотика поражения. 2. АФО щитовидной железы, методика обследования и семиотика поражения. 3. АФО паращитовидных желез, методика обследования и семиотика поражения 4. АФО надпочечников, методика обследования и семиотика поражения.

		5. АФО поджелудочной железы, методика обследования и семиотика поражения. 6. АФО половых желез, методика обследования и семиотика поражения.
ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2); ОПК05 (ОПК-5.1, ОПК-5.2); ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4, ПК-1.6, ПК-1.7)	Заболевания эндокринной системы	1 *Заболевания щитовидной и паращитовидной железы:* Гипотиреоз. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, принципы лечения. Транзиторный неонатальный гипотиреоз. Этиология. Клиническая картина. Неонатальный тиреотоксикоз, клиника, диагностика, лечение, прогноз и профилактика. Диффузный токсический зоб. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диффузный токсический зоб. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Прогноз. Профилактика. Гиперпаратиреоз, Гипопаратиреоз Псевдогипопаратиреоз классификация. Патогенез. Клиника. Лечение. *2. Заболевания надпочечников*: Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Адреногенитальный синдром. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы лечения. Феохромоцитома. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика. Врожденная дисфункция коры надпочечников *3. Заболевания эндокринной части поджелудочной железы:* Сахарный диабет (СД). Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика. Осложнения сахарного диабета, принципы лечения. Диабетический кетоацидоз, кетоацидотическая кома, клинические проявления и принципы лечения. Гипогликемия и гипогликемическая кома, клинические проявления и принципы лечения. Диетотерапия. Принципы самоконтроля СД. *4. Эндокринные проблемы патологии половых желез:* Нарушения половой дифференцировки (гермафродитизм), этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, прогноз. Гипогонадизм Преждевременное половое созревание *5. Ожирение*. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика. Клинические особенности различных форм ожирения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. *6.Патология тимуса.* Классификация. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клинические особенности. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2); ОПК05 (ОПК-5.1, ОПК-5.2); ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4, ПК-1.5,)	Амбулаторная помощь больным с эндокринной патологией.	Диспансерное наблюдение за детьми с эндокринной патологией. Обучение самоконтролю детей и подростков с эндокринной патологией. Медико-генетическое консультирование.

4.2 Структура дисциплины:

Вид учебной работы	**Трудоемкость**	
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**
Аудиторная работа в том числе	**0,8**	**28**
Лекции		4
Практические занятия (ПЗ)		24
Семинары (С)		
Самостоятельная работа (СР)	**1,2**	**44**
Итого	**2**	**72**

4.3 Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Всего часов
1.	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Заболевания надпочечников	1
2	Заболевания щитовидной железы. Заболевания паращитовидных желез	1
3	Эндокринные проблемы патологии половых желез. Ожирение	1
4.	Современные аспекты перинатальной эндокринологии. Амбулаторная помощь больным с эндокринной патологией	1
	Итого	**4**

4.4 Тематический план практических занятий:

№	**Тема практических занятий**	**Всего**	**Формы**

раздела		часов	контроля
1. АФО и методы исследования эндокринных желез в клинике	Основы эндокринологии и методы исследования эндокринных желез в клинике. Анатомия и физиология эндокринной систем Методика исследования и семиотика поражения эндокринной системы	**2**	Собеседование Тесты Ситуационные задачи
2. Заболевания эндокринной системы	*Заболевания щитовидной и паращитовидной железы:* Гипотиреоз. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, принципы лечения. Транзиторный неонатальный гипотиреоз. Этиология. Клиническая картина. Неонатальный тиреотоксикоз, клиника, диагностика, лечение, прогноз и профилактика. Диффузный токсический зоб. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диффузный токсический зоб. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Прогноз. Профилактика. Гиперпаратиреоз, Гипопаратиреоз. Клиника, лечение Псевдогипопаратиреоз классификация. Патогенез. Клиника. Лечение.	**6**	Собеседование Тесты Практические навыки Ситуационные задачи
	Заболевания надпочечников: Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Адреногенитальный синдром. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы лечения. Феохромоцитома. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика. Врожденная дисфункция коры надпочечников	**3**	Собеседование Тесты Практические навыки Ситуационные задачи
	Заболевания эндокринной части поджелудочной железы: Сахарный диабет (СД). Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика. Осложнения сахарного диабета, принципы лечения. Диабетический кетоацидоз, кетоацидотическая кома, клинические проявления и принципы лечения. Гипогликемия и гипогликемическая кома, клинические проявления и принципы лечения. Диетотерапия. Принципы самоконтроля СД.	**3**	Собеседование Тесты Практические навыки Ситуационные задачи
	Эндокринные проблемы патологии половых желез: Нарушения половой дифференцировки (гермафродитизм), этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, прогноз. Гипогонадизм	**4**	Собеседование Тесты Практические навыки

	Преждевременное половое созревание *Ожирение* Классификация. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клинические особенности различных форм ожирения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение		Ситуационные задачи
	Эндокринные аспекты патологии тимуса. Классификация. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клинические особенности. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение	**2**	Собеседование Тесты Практические навыки Ситуационные задачи
	Современные аспекты перинатальной эндокринологии. Врожденный гипотиреоз, неонатальный тиреотоксикоз. Врожденный сахарный диабет Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.	**2**	Собеседование Тесты Практические навыки Ситуационные задачи
3. Амбулаторная помощь больным с эндокринной патологией.	Амбулаторная помощь больным с эндокринной патологией Диспансерное наблюдение за детьми с эндокринной патологией. Обучение самоконтролю детей и подростков с эндокринной патологией. Медико-генетическое консультирование.	**2**	Собеседование Тесты Практические навыки Ситуационные задачи
	Итого	**24**	

4.5 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Наименование раздела учебной дисциплины	**Вид самостоятельной работы**	**Оценочные средства**	**Кол-во часов**	**Код компетенции**
1	2	3	4	5
1. АФО и методы исследования эндокринных желез в клинике	Подготовка к практическим занятиям Подготовка к тестированию Работа с интернет-ресурсами	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	10	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2); ПК-1 (ПК-1.1)
Заболевания эндокринной системы	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов. Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	22	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2); ОПК05 (ОПК-5.1, ОПК-5.2); ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4, ПК-1.6, ПК-1.7)

Амбулаторная помощь больным с эндокринной патологией	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Подготовка к зачету	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	12	ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2); ОПК05 (ОПК-5.1, ОПК-5.2); ПК-1(ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4, ПК-1.5,)
ИТОГО			**44**	

Самостоятельная работа ординаторов:

Во время самостоятельной работы ординатор осваивает теоретический материал, осуществляет подготовку к семинарским и практическим занятиям, готовит рефераты и сообщения для ролевой игры; готовит разбор больных с различными эндокринологическими заболеваниями с обоснованием методов диагностики и терапии в соответствии с патологией, отрабатывает практические навыки на манекенах и муляжах.

Ресурсами для подготовки таких реферативных сообщений являются монографии и статьи в периодических медицинских журналах: «Педиатрия», «Вопросы современной педиатрии», «Вопросы практической педиатрии», «Российский вестник перинатологии и педиатрии», «Российский медицинский журнал», «Российский педиатрический журнал», «Consilium medicum» и другим источникам, включая Интернет-ресурсы вуза.

5. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинары, практические занятия, деловая и ролевая игра, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций, мастер классов, подготовка и защита рефератов, презентаций.

По окончании изучения дисциплины **«***Детская эндокринология***»** проводится зачет в форме решения ситуационных задач, тестовых заданий и собеседование.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля знаний клинических ординаторов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

По окончании изучения специальной дисциплины **«***Детская эндокринология***»** проводится зачет в форме решения ситуационных и тестовых заданий.

1.1. Примеры ситуационных задач для текущего контроля

Задача №1

Витя М., 6 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов (первая беременность и роды протекали нормально, ребенок здоров).

Родился с массой 3900 г, рост 52 см.

Из анамнеза известно, что ребенок часто болеет острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, вялость. Ребенок похудел, начал много пить и часто мочиться. На фоне заболевания гриппом состояние ребенка резко ухудшилось, появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость.

Мальчик поступил в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Кожные и ахилловы рефлексы снижены. Кожные покровы сухие, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выраженная гиперемия кожных покровов в области щек и скуловых дуг. Пульс учащен до 140 ударов в минуту, АД 75/40 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Живот при пальпации напряжен. Мочеиспускание обильное.

Общий анализ крови: Hb - 135 г/л, Эр - 4,1х1012/л, Лейк- 8,5х109/л; нейтрофилы: п/я-4%, с/я-50%; э-1%, л-35%, м-10%, СОЭ-10 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - слабо мутная; удельный вес 1035, реакция - кислая; белок - нет, сахар - 10%, ацетон – «+++».

Биохимический анализ крови: глюкоза - 28,0 ммоль/л, натрий -132,0 ммоль/л, калий - 5,0 ммоль/л, общий белок - 70,0 г/л, холестерин -5,0 ммоль/л.

КОС: pH - 7,1; pO2 - 92 мм рт.ст.; pC02 - 33,9 мм рт.ст.

Задание:

1) Ваш предположительный диагноз?
2) Оцените лабораторные показатели.
3) Каковы патогенетические механизмы развития данного состояния?
4) Входил ли ребенок в группу риска по данному заболеванию?

Правильный ответ: Гипергликемическая, кетоацидотическая кома

Задача №2

Катя М., 6 лет. Девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, первых преждевременных родов на 37 неделе. При рождении масса 2800 г. рост 46 см. Раннее развитие без особенностей.

Из анамнеза известно: что в 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 месяцев отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: Р2, Ахо, Ма2, Ме с 6 лет.

Общий анализ крови: НЪ - 130 г/л, Эр - 4,1х1012/л, Лейк - 5,5х109; нетрофилы: п/я - 1%, с/я - 52%; э - 1%, л - 41%, м - 5%, СОЭ -4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,5 ммоль/л, натрий - 140,0 ммоль/л, общий белок - 70,0 г/л, холестерин - 5,0 ммоль/л.

Задание:

1) Ваш предположительный диагноз?

2) Оцените физическое развитие.
3) Какому возрасту соответствует половое развитие?
4) Что могло послужить причиной развития этого заболевания?
5) Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
6) Какими препаратами проводится терапия?

Правильный ответ: Преждевременное половое развитие

Задача №3

Ребенок К., 4 дня, от 1-й беременности, 1-х срочных родов, протекавших без особенностей. При рождении масса 3000 г, рост 51 см.

Осмотр: было выявлено неправильное строение наружных гениталий (пенисообразный и гипертрофированный клитор, складчатые большие половые губы), гиперпигментация наружных гениталий, белой линии живота.

С 3-го дня состояние ребенка ухудшилось: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, тургор тканей снижен, мышечная гипотония, гипорефлексия. Сосет вяло, появилась рвота фонтаном. Дыхание поверхностное, ослабленное. Тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, печень +2 см. Стул жидкий, обычной окраски.

Общий анализ крови: НЬ - 115 г/л, Эр - 5,0х1012/л, Лейк - 9,5х109/л; нейтрофилы: п/я - 2%, с/я - 50%; э - 2%, л - 38%, м - 8%.

Биохимический анализ крови: общий белок - 55 г/л, холестерин -4,7 ммоль/л, глюкоза - 4,4 ммоль/л, натрий - 130,0 ммоль/л, калий - 6,0 ммоль/л.

Гормональный профиль: 17-ОПГ – 10 нмоль/л (н- 1,3 – 6,9 нмоль/л); кортизол – 20 нмоль/л (н- 270 – 770 нмоль/л); АКТГ – 20 пмоль/л (н- 2-11 пмоль/л).

Кариотип: 46 ХХ.

Задание:

1) Ваш предположительный диагноз?
2) По какому типу наследуется данное заболевание?
3) Какая вероятность рождения в этой семье в последующем больного ребенка?
4) Какая причина нарушения внутриутробного формирования наружных половых органов у девочки?
5) Какими гормональными препаратами проводится заместительная терапия?
6) При каких заболеваниях может отмечаться рвота "фонтаном", жидкий стул?
7) Дифференциальный диагноз.

Правильный ответ: Врожденная дисфункция коры надпочечников, сольтеряющая форма.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины *(зачет)*

2.1. Промежуточная аттестация. Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме и проводится собеседование по контрольным вопросам.

2.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости.

Примеры тестовых заданий:

Укажите один правильный ответ *(выделен* ***жирным*** *шрифтом)*

1.Какие из перечисленных признаков соответствуют II степени зоба по О.В. Николаеву:

1. щитовидная железа не пальпируется
2. **увеличение щитовидной железы четко определяется не только при пальпации, но и хорошо заметно при глотании**
3. увеличенная железа хорошо пальпируется, особенно ее перешеек
4. увеличение щитовидной железы с формированием «толстой шеи»
5. форма шеи резко изменена, зоб ясно виден

2.С какой недели внутриутробного развития щитовидная железа приобретает возможность захватывать йод:

1. **с 10-12 недели**
2. с 14-16 недели
3. с 3-4 недели
4. с 20 недели

3. Какое состояние мышечного тонуса у больного с гипотиреозом:

1. **снижен**
2. повышен
3. в пределах нормы

4. Осложнением болезни Иценко-Кушинга является:

1. гипотензии
2. гипотермия
3. прогрессирующее похудание
4. тромбоцитопения
5. **почечная недостаточность**

5. При ДТЗ уровень глюкозы в крови может быть:

1. **повышен**
2. снижен

6. Нарушения функции почек при тиреотоксикозе могут проявляться:

1. **нарушением реабсорбции кальция и фосфора**
2. протеинурией
3. усилением фильтрационной способности почек
4. нарушением почечного кровотока
5. нарушением концентрационной функции

7. Механизм действия радиоактивного йода при диффузном токсическом зобе обусловлен:

1. **воздействием на клетки фолликулярного эпителия с замещением их соединительной тканью**
2. воздействием на аутоиммунный процесс в щитовидной железе
3. блокированием поступления йода в щитовидную железу
4. торможением превращения тироксина в трийодтиронин
5. блокированием ТТГ

8. Гистологически аутоиммунный тиреоидит характеризуется:

1. фиброзом
2. **инфильтрацией лимфоцитами**
3. гигантоклеточными гранулемами
4. инфильтрацией полиморфоядерными лейкоцитами
5. накоплением коллоида

9. При аутоиммунном тиреоидите наиболее часто встречаются антитела к:
1. тиреоглобулину
2. **тиреопероксидазе**
3. рецептору ТТГ
4. ретробульбарной клетчатке
5. островковым клеткам поджелудочной железы

10. Гистологически зоб Риделя характеризуется:
1. **фиброзом с прорастанием капсулы щитовидной железы, сосудов и нервов**
2. гигантокеточными гранулёмами
3. инфильтрацией полиморфноядерными лейкоцитами
4. прорастанием капсулы щитовидной железы, лимфатических и кровеносных сосудов, спаянностью с кожей
5. инфильтрацией лимфоцитами, плазматическими клетками, клетками Гюртле

11. Главный симптом тиреотоксикоза:
1. диффузный гипергидроз
2. **наджелудочковая тахикардия**
3. мерцательная аритмия
4. мышечная слабость
5. потеря в весе

12. По биологическим эффектам трийодтиронин активнее тироксина:
1. в 2 раза
2. в 3 раза
3. **в 4-5 раз**
4. в 10 раз
5. в 20 раз

Виды самостоятельной работы клинических ординаторов:

- Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);
- Подготовка письменных аналитических работ;
- Подготовка и защита рефератов;
- Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарно-просветительной работы;
- Создание санитарного бюллетеня, «листовок»;
- Подготовка литературных обзоров;
- Подготовка отчета о проведенном дежурстве в стационаре.
- Подготовка тематических конференций для среднего медицинского персонала.

Конференции проводятся в поликлинике или стационаре. Клинические интерны готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам эндокринологических заболеваний у детей и подростков в периодических изданиях.

На клинической конференции интерны представляют истории болезни детей или подростков с наиболее тяжелой или редко встречающейся патологией.

Примерная тематика рефератов:

1) Оценка физического развития (ростовые диаграммы, коэффициент стандартного отклонения, скорость роста).
2) Оценка пропорций тела.
3) Костный возраст.

4) Стадии полового созревания по Таннеру (мальчики и девочки).
5) Масса тела и ее оценка (индекс массы).
6) Суточное мониторирование глюкозы (CGMS). Показания к помповой инсулинотерапии.

Вопросы для собеседования:

1. АФО гипофиза, методика обследования и семиотика поражения.
2. АФО щитовидной железы, методика обследования и семиотика поражения.
3. АФО паращитовидных желез, методика обследования и семиотика поражения
4. АФО надпочечников, методика обследования и семиотика поражения.
5. АФО поджелудочной железы, методика обследования и семиотика поражения.
6. АФО половых желез, методика обследования и семиотика поражения.
7. Гипотиреоз. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, принципы лечения.
8. Транзиторный неонатальный гипотиреоз. Этиология. Клиническая картина.
9. Неонатальный тиреотоксикоз, клиника, диагностика, лечение, прогноз и профилактика.
10. Диффузный токсический зоб. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника.
11. Диффузный токсический зоб. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Прогноз. Профилактика.
12. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
13. Адреногенитальный синдром. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы лечения.
14. Феохромоцитома. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика.
15. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика.
16. Осложнения сахарного диабета, принципы лечения.
17. Диабетический кетоацидоз, кетоацидотическая кома, клинические проявления и принципы лечения.
18. Гипогликемия и гипогликемическая кома, клинические проявления и принципы лечения.
19. Нарушения половой дифференцировки (гермафродитизм), этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, прогноз.
20. Ожирение. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика.
21. Клинические особенности различных форм ожирения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
22. Патология тимуса. Классификация. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клинические особенности. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
23. Диспансерное наблюдение за детьми с эндокринной патологией.
24. Обучение самоконтролю детей и подростков с эндокринной патологией.
25. Медико-генетическое консультирование.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература:

1. Дедов И.И., Петеркова В.А. Руководство по детской эндокринологии. М.: Универсум Паблишинг, 2006: 600 с.

2. Детская эндокринология. Под редакцией И.И. Дедова, В.А. Петерковой (атлас) ГЭОТАР-Медиа 2016г.

7.2. Дополнительная литература:

1. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. Эндокринология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009: 432 с.

2. Фадеев В.В., Мельниченко Г.А. Гипотиреоз: Руководство для врачей. М. Медицина, 2002: 216с.

3. Шабалов Н.П. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков: Учебное пособие. М.: МЕДпресс-информ, 2003: 544с.

4. Баранов А.А. Дедов И.И. Йододефицитные заболевания у детей и подростков: диагностика, лечение, профилактика: Научно-практическая программа. М.: Династия, 2005: 48с.

7.3. Рекомендуемые периодические издания:

1. Проблемы эндокринологии
2. Клиническая эндокринология
3. Педиатрия
4. Российский вестник перинатологии и педиатрии
5. Вопросы современной педиатрии
6. Российский педиатрический журнал
7. Лечащий врач

7.4 Интернет – ресурсы:

1.https://dlib.eastview.com/
2.IPRbooks
3. Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, Web of Science**
4. Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
5. Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru
6. Правовая база «Консультант-Плюс».
7. Депозитарий

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов. Сотрудники кафедр оказывают постоянную консультативную помощь в вопросах поиска необходимых источников по тем или иным вопросам педиатрии, базисным медицинским проблемам.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Имеется лекционный зал, оснащенный набором видеопроекционной и мультимедийной аппаратуры.

Учебные комнаты приспособлены для проведения практических занятий. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам, больные с эндокринной патологией, анализы. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы. Выполнению учебного плана способствует наличие библиотеки.

ЛИСТ согласования рабочей программы

1. Направление подготовки: «Педиатрия».
2. Код дисциплины: Б1.В.ОД.2
3. Наименование профиля 31.08.19 - Педиатрия
4. Наименование дисциплины: «Детская эндокринология».
5. Форма обучения: очная.
6. Учебный год: 2016-2017.
7. Рекомендована заседанием кафедры факультетской и госпитальной педиатрии протокол № 8 от «22» «апреля» 2016 г.
8. Ответственный исп.: к.м.н., доцент Махтиева А.Б.
9. Наименование кафедры: «Факультетская и госпитальная педиатрия»
10. Исполнитель: к.м.н. Гацаева Л.Б-А.
11. Согласовано: зав. кафедрой факультетской и госпитальной педиатрии , к.м.н., доцент Махтиевой А.Б.
12. Председатель учебно-методической комиссии Медицинского института: доктор медицинских наук Байсултанов И.Х.
13. Зав. отделом комплектования научной библиотеки ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» Китаева Р.М.
14. Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» под учетным номером на правах учебно-методического электронного издания.
15. Начальник учебно-методического управления ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» д. п. н., профессор Н.У. Ярычев.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Кафедра гистологии и патологической анатомии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Патология»
Для специальности 31.08.19 - Педиатрия

Код направления подготовки (специальности)	31.08.19
Направление подготовки (специальности)	Педиатрия
Квалификация выпускника	Врач- педиатр
Форма обучения	Очная

Грозный 2023г.

Арсаханова Г.А. Рабочая программа учебной дисциплины «Патология» [Текст] / Сост. Арсаханова Г.А. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А. А. Кадырова», 2023.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры гистологии и патологической анатомии, рекомендована к использованию в учебном процессе (протокол № 10 от 10 июня 2023 г.), составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия (квалификация – врач- педиатр), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 9, а также учебным планом по данной специальности.

© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова», 2023

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины;
2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы;
3. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы;
4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий;
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю);
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю);
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля);
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля);
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля);
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости);
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель:

формирование клинического мышления, врачебного поведения, усвоение алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений; обеспечение врача-специалиста знаниями, необходимыми для продуктивного взаимодействия с патологоанатомической службой для решения задач практического здравоохранения.

Задачи:

- ознакомление с нормативно-правовыми документами, регламентирующими организацию и деятельность патологоанатомической службы.
- ознакомление ординатора с принципами организации и работы морфологической лаборатории, патологоанатомического отделения, основами клинической морфологии.
- обучение врача-инфекциониста правилам написания направления на патологоанатомическое вскрытие и биопсийное исследование.
- овладение навыками интерпретации морфологических заключений, произведенных патологоанатомом по прижизненному материалу.
- обучение врача-инфекциониста оформлению заключительного диагноза и эпикриза в истории болезни.
- обучение врача-инфекциониста правилам заполнения свидетельств о смерти.
- информирование ординатора о понятии «ятрогенная патология», её место в заключительном клиническом диагнозе.
- формирование методологической и методической основы клинического мышления и рационального действия врача.
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

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

Код и наименование компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения
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	**Знать:** содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней; следующие понятия: симптом, синдром, заболевание, основное, сопутствующие, конкурирующее заболевание, осложнение, диагноз, структура диагноза; категории расхождения диагноза, объективные и субъективные причины расхождения диагноза; **уметь:** пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ; проводить заключения и выводы на основании

	описания макро и микроскопической картины препаратов; **владеть:** навыками построения диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; навыками описания и анализа морфологической картины микропрепаратов, макропрепаратов.

3. Место дисциплины в структуре ОПОП.
Учебная дисциплина относится к базовой части Блока 1 «Блок 1. Дисциплины (модули)».

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий.

4.1. Структура дисциплины.
Общая трудоемкость дисциплины по данной форме обучения составляет 1 з. е. (36 ч.).

Вид работы	Трудоемкость, часов		
	Год обучения	Год обучения	Всего
	1	2	
Общая трудоемкость	**36/1**		**36/1**
Аудиторная работа:	**16**		**16**
Лекции (Л)	4		4
Практические занятия (ПЗ)	12		12
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа:	**20**		**20**
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)			
Расчетно-графическое задание (РГЗ)			
Реферат (Р)			
Эссе (Э)			
Самостоятельное изучение разделов	20		20
Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	Зачет		

4.2. Содержание разделов дисциплины.

№ раздела	**Название раздела**	**Содержание раздела**	**Форма текущего контроля**
1.	Общая патологическая анатомия	Содержание, задачи предмета и методы патологической анатомии. История предмета, план прохождения предмета	Устный опрос, коллоквиум
2.		Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам
3.		Нарушения кровообращения. Застойное полнокровие внутренних органов. Общие	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по

		кровоизлияние.	ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
4.		Дистрофии. Общие положения. Классификация. Белковые дистрофии, жировые, паренхиматозные и мезенхимальные. Смешанные дистрофии: наследственные и приобретенные.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
5.		Воспаление: виды, классификация	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
6.		Иммунопатологические гиперчувствительности аут иммунизации. Процессы. Реакция	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам
7.		Иммунодефицитные состояния	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам
8.		Компенсаторно-приспособительные реакции или процессы. Регенерация. Организации.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
9.		Атрофии.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам
10.	Частная патологическая анатомия	Опухоли. Общие положения. Классификация.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
11.		Опухолевые заболевания кроветворной системы: лейкозы злокачественные лимфомы.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по

			ситуационным задачам
12.		Заболевания органов сердечно-сосудистой системы.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам
13.		Болезни органов дыхания: пневмония, крупозная пневмония, бронхопневмония, хроническая пневмония, пневмосклероз. Эмфизема легких бронхиальная астма, плеврит, хронический абсцесс легких.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
14.		Болезни органов пищеварения: гастрит, язвенная. Болезнь, острый и хронический аппендицит. Рак толстой кишки. Острый и хронический гепатит. Вирусный гепатит. Алкогольный гепатит.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
15.		Болезни почек: гломерулонефрита. Нефротический синдром. Острая почечная недостаточность. Пиелонефрит. Х.П.Н.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
16.		Болезни половых органов и молочных желез Авитаминозы. Рахит. Цинга.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам
17.		Проф-е боли: силикоз, кессонная болезнь вибрационная болезнь.	Устный опрос, коллоквиум
18.		Инфекционные болезни: туляремия, бруцеллез, полиомиелит, дифтерия, скарлатина, сепсис, сифилис.	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам, тесты текущего контроля, тесты промежуточного контроля
19.		Перинатальная патология (болезни прогенеза киматогенеза, бластопатии).	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам
20.		Детские инфекции: (ветряная оспа, корь, коклюш, кишечная коли инфекция, пупочный сепсис).	Устный опрос, коллоквиум, собеседование по ситуационным задачам

4.3. Разделы дисциплины, изучаемые на 1 году обучения

№ раздела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Аудиторная работа			Внеаудиторная работа СР
			Л	ПЗ	ЛР	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Общая патологическая анатомия	18	2	6		10
2.	Частная патологическая анатомия	18	2	6		10
	Всего по дисциплине	36	4	12		20

4.4. Лабораторные занятия (не предусмотрены учебным планом)

4.5. Практические (семинарские) занятия, предусмотренные на 1 году обучения

№ занятия	Название темы	Кол-во часов
1.	Общая патологическая анатомия	6
2.	Частная патологическая анатомия	6
	Итого	**12**

4.6. Лекции, предусмотренные на 1 году обучения

№ занятия	Название темы	Кол-во часов
1.	Общая патологическая анатомия	2
2.	Частная патологическая анатомия	2
	Итого	**4**

4.7. Самостоятельная работа обучающихся

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т.ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетен-ции(й)**
Общая патологическая анатомия	Решение ситуационных задач, тестов для самоконтроля, прохождение обучающей программы, написание истории болезни	Коллоквиум; тест; ситуационные задачи; практические навыки; экзаменационные материалы	10	ПК-5
Частная патологическая анатомия	Решение ситуационных задач, тестов для самоконтроля, просмотр обучающей программы	Коллоквиум; тест; ситуационные задачи; практические навыки;	10	ПК-5

		экзаменационные материалы		
Всего часов			20	

4.8. Курсовой проект (курсовая работа) (не предусмотрен учебным планом)

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Митрофаненко, В. П. Основы патологии : учебник / Митрофаненко В. П. , Алабин И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3770-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437704.html
2. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. Т. 1. : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 2-е изд. , доп. - в 2 т. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-3744-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437445.html
3. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология : учебник / Под ред. В. С. Паукова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437452.html

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы курса, проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации созданы фонды оценочных средств, которые включают: контрольные вопросы к практическим работам, тестовые задания, вопросы к экзамену/зачету и другие формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

Примерный перечень вопросов к коллоквиуму:

Общая патологическая анатомия.

Содержание, задачи предмета и методы патологической анатомии. История предмета, план прохождения предмета

1. Повреждение (альтерация)
2. Сущность, причины, механизмы и виды повреждения.
3. Патология клеточного ядра: изменения структуры, размеров, формы и количества ядер, структуры и размеров ядрышек, ядерной оболочки; ядерные включения.
4. Патология митоза, хромосомные абберации и хромосомные болезни
5. Патология цитоплазмы: изменения мембран,
6. Эндоплазматической сети, пластинчатого комплекса, секреторных гранул, митохондрий,
7. Лизосом, микротелец. «Болезни» митохондрий, лизосом, пероксисом. Цитоскелет и патология клетки. Изменения плазматической мембраны.

Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.

1. Общая смерть: виды, терминальное состояние, посмертные изменения.
2. Некроз: определение, стадии, морфологические признаки, классификация, исходы.
3. Клинико-морфологические формы некроза: характеристика, примеры, значение, исходы.
4. Инфаркт миокарда: причины, стадии, морфология, осложнения, причины смерти.
5. Инфаркт головного мозга: причины, морфология.

Образец тестовых заданий:

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Общая патологическая анатомия	**ПК-5**
Дистрофии. Общие положения. Классификация. Белковые дистрофии, жировые, паренхиматозные и мезенхимальные. Смешанные дистрофии: наследственные и приобретенные.	**ПК-5**
1. Какую сущность отражает термин «дистрофия»: 1) некроз; 2) нарушение метаболизма; 3) воспаление. **Эталон ответа 2**	
2. Выберите морфогенетический механизм развития дистрофий: 1) повреждение; 2) некроз; 3) фанероз; 4) Воспаление **Эталон ответа 3**	
3. Исходом гиалиново-капельной дистрофии чаще всего является: 1) возврат к нормальному состоянию; 2) гибель клетки; 3) переход в другие формы дистрофий. **Эталон ответа 2**	
4. Понятие «паренхиматозные дистрофии» относится к классификации: 1) по локализации процесса; 2) по виду нарушенного обмена; 3) по распространению процесса. **Эталон ответа 1**	
5. Какой из перечисленных органов прежде всего подвергается диабетической микроангиопатии: 1) головной мозг; 2) печень; 3) почки; 4) сердце. **Эталон ответа 3**	

Примерный перечень ситуационных задач:

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Общая патологическая анатомия	**ПК-5**
Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.	**ПК-5**
Задача 1 У пациента, страдающего сахарным диабетом, на правой голени определяются изменения кожных покровов в виде пятен серо-черного цвета, резко отграниченные от неизмененной кожи, на уровне верхней трети. Из- менѐнная ткань на ощупь суховата. 1. Назовите данные изменения в тканях. 2. Назовите механизм развития данной патологии.	

3. Назовите вещество, обуславливающее черный цвет измененных тканей. **Эталон ответа:** 1. Сухая гангрена. 2. Некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой. 3. Превращением кровяных пигментов в сульфид железа.	
Задача 2 Больному Б., 52 года, по поводу неврологического заболевания проводились блокады новокаином. В месте повторных инъекций развилась гиперемия (покраснение) кожных покровов с явлениями выраженного отека и болезненности. При гистологическом исследовании препаратов кожи из пораженного участка обнаружены участки фибриноидного некроза с выраженной клеточной реакцией. 1. Назовите этиологический вид некроза. 2. Назовите механизм развития данной патологии. **Эталон ответа:** 1. Аллергический некроз. 2. Развитие реакций гиперчувствительности немедленного типа в сенсибилизированном организме, проявляющихся альтеративно-деструктивными изменениями.	
Задача 3 У умершего 45 лет, направленного для проведения аутопсии с клиническим диагнозом: острая пневмония справа, обнаружено зловонное, черного цвета легкое. 1. Перечислите микроорганизмы, которые можно отнести к разряду возбудителей данной патологии. 2. Назовите патологический процесс. 3. Назовите вещество, обуславливающее черный цвет измененных тканей. **Эталон ответа:** 1. Гнилостные микроорганизмы. 2. Влажной гангреной. 3. Превращением кровяных пигментов в сульфид железа.	
Задача 4 У пациента 45 лет, длительно находящегося в стационаре в коматозном состоянии, в области крестца и остистых отростков позвонков возникло омертвение поверхностных участков тела. 1. Какой вид некроза в данном случае развился? 2. Механизм его развития. **Эталон ответа:** 1. Трофоневротический некроз (пролежень). 2. Омертвение поверхностных участков тела, подвергающихся длительному давлению, у тяжелобольных пациентов.	
Задача 5 У пациента после перелома костей голени развился остеомиелит с формированием свищевого хода, открытого наружу. В отделяемом из свища были обнаружены участки мертвой ткани, не подвергшиеся аутолизу. 1. Укажите вид некроза, развившийся в данном случае. 2. Назовите, в каких органах возможно развитие данного вида некроза?	

Эталон ответа: 1. Секвестр. 2. В костях, редко в легком.	

Примерный перечень практических навыков:

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Общая патологическая анатомия	**ПК-5**
1. Уметь отличать органы нормального строения от патологически измененных при макроскопическом исследовании.	
2. Уметь описывать макропрепараты при различных процессах.	
3. Уметь описывать и зарисовывать микропрепараты при различных патологических процессах.	
4. Уметь на практике различать важнейшие признаки наиболее часто встречающихся заболеваний.	
5. На примерах различных ситуационных задач с описанием макро- и микроскопического изучения патологически измененных органов сформулировать патологоанатомический диагноз, выделив при этом основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания. Знать и уметь в случае необходимости сформулировать комбинированный диагноз.	
6. Уметь описывать особенности патологических процессов в грудном и раннем детском возрасте.	

Примерный перечень вопросов к итоговому собеседованию:

1. Некроз. Определение. Причины, стадии, морфологические признаки. Классификация.
2. Клинико-морфологические формы некроза. Характеристика, примеры, значение, исходы.
3. Инфаркт. Определение. Причины и виды инфарктов. Морфологическая характеристика инфарктов миокарда исходы и значение инфаркта.
4. Общая смерть. Классификация. Признаки смерти и посмертные изменения.
5. Артериальные полнокровие и малокровие. Определение, виды, причины, морфология, значение.
6. Венозное полнокровие. Определение, виды, причины, изменения в органах, исходы.
7. Кровотечение. определение, виды, примеры, кровоизлияния, причины, исходы, значение. Плазморрагия: сущность, значение.
8. Тромбоз: определение, причины и условия, механизм образования, исходы.
9. Эмболия: определение, классификация, причины, характеристика, примеры, значение. Тромбоэмболия лёгочной артерии: источники, формы, исходы.
10. ДВС-синдром сущность, причины, патогенез, морфология, осложнения.
11. Шок: сущность, классификация, причины, патогенез, морфология.
12. Дистрофии: сущность, значение, причины, морфогенетические механизмы, классификация.
13. Паренхиматозные диспротеинозы: виды, причины, механизмы, морфология, значение.
14. Паренхиматозные липидозы: примеры, механизмы, морфология, значение.
15. Гиалиноз: сущность, классификация, морфология, примеры, исходы, значение.
16. Амилоидоз: морфогенез, свойства и гистохимическое определение амилоида, классификация.
17. Нарушения обмена нейтральных жиров: виды, причины, патогенез, морфология.

18. Нарушения обмена протеиногенных и липидогенных пигментов: причины, классификация, примеры, гистохимические реакции.
19. Нарушения обмена гемосидерина: свойства и этапы синтеза пигмента, классификация, морфология, примеры.
20. Нарушения обмена билирубина: свойства и этапы синтеза пигмента, причины, классификация, значение. Желтухи.
21. Нарушения обмена кальция: виды, причины, морфология.
22. Воспаление: определение, этиология, патогенез, классификация, значение, исходы.
23. Гнойное воспаление: причины, характеристика экссудата, формы, морфология, исходы, осложнения.
24. Серозное, катаральное, фибринозное воспаление: причины, характеристика экссудата, примеры, осложнения, исходы.
25. Гнилостное, геморрагическое и катаральное воспаление: причины, характеристика экссудата, осложнения, исходы.
26. Продуктивное воспаление: сущность, виды, морфология, исходы.
27. Гранулематозное воспаление: стадии, классификация, морфология специфических гранулём, исходы.
28. Иммунопатологические процессы: классификация, механизмы, клинико-морфологическая характеристика, примеры.
29. Атрофия: определение, виды, примеры.
30. Приспособительная гипертрофия: понятие, виды, причины, стадии и условия, примеры, морфология, значение.
31. Компенсация: условия, фазы. Компенсаторная гипертрофия: понятие, виды, причины, стадии и условия, примеры, морфология, значение.
32. Регенерация: определение, сущность, стадии, виды, формы, морфология.
33. Склероз: определение, виды, осложнения.
34. Опухоли: определение, предрасполагающие факторы, предопухолевые процессы, морфология, виды роста, свойства, классификация.
35. Эпителиальные опухоли: виды, локализация, примеры, морфология.
36. Рак лёгкого. Факторы риска развития, фоновые заболевания и предраковые состояния, классификация по локализации и характеру роста, макроскопические и гистологические формы, метастазирование, осложнения и причины смерти.
37. Рак пищевода. Факторы риска развития, фоновые заболевания и предраковые состояния, макроскопические и гистологические формы, метастазирование, осложнения и причины смерти.
38. Рак желудка. Факторы риска развития, фоновые заболевания и предраковые состояния, классификация по локализации и характеру роста, макроскопические и гистологические формы, метастазирование, осложнения и причины смерти.
39. Опухоли яичников: классификация, морфология.
40. Острые лейкозы: сущность, морфогенез, классификация, клинико-морфологическая характеристика основных видов, осложнения.
41. Хронические лейкозы: стадии, сущность, классификация, клинико-морфологическая характеристика миелоза и лимфолейкоза.
42. Атеросклероз. Определение. Факторы риска. Стадии атеросклероза, их морфологическая характеристика, осложнения.
43. Гипертоническая болезнь. Определение. Факторы риска. Варианты течения. Стадии. Клинико-морфологические формы. Морфология. Осложнения.
44. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение. Факторы риска развития и патогенез ИБС. Причины ишемических повреждений миокарда при ИБС. Классификация и патологическая анатомия ИБС.
45. Инфаркт миокарда. Определение, причины. Принципы классификации инфаркта миокарда. Стадии. Исходы, осложнения и причины смерти.

46. Цереброваскулярная болезнь. Определение, причины. Принципы классификации, морфологическая характеристика, исходы, осложнения и причины смерти. Инфаркт головного мозга: причины, морфология, исходы.
47. Кардиомиопатии: определение, классификация, морфология, осложнения, причины смерти.
48. Миокардиты: классификация, морфология, осложнения.
49. Пороки сердца: классификация, причины, патогенез, морфология, изменения в сердце.
50. Ревматическая болезнь: характеристика, склеродермии этиология, патогенез морфология осложнения.
51. Ревматизм: этиология, патогенез, морфология, формы.
52. Ревматоидный артрит: причины, патогенез, стадии, морфология, осложнения.
53. Системная красная волчанка: сущность, патогенез, морфология, осложнения.
54. Пиелонефриты: этиология, патогенез, классификация, морфология, осложнения.
55. Гломерулонефриты: этиология, патогенез, классификация, клинико-морфологическая характеристика, исходы.
56. Поликистоз почек: причины, морфология, осложнения. Мочекаменная болезнь: способствующие факторы, состав камней, осложнения.
57. Острая почечная недостаточность: причины, стадии, морфология, исходы.
58. Зоб: классификация, причины, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
59. Воспалительные и опухолевые заболевания щитовидной железы: классификация, морфология.
60. Болезни гипофиза: причины, клинико-морфологическая характеристика.
61. Опухоли надпочечников: виды, клинико-морфологическая характеристика.
62. Сахарный диабет: этиология, патогенез, классификация, морфология, осложнения, причины смерти.
63. Гастриты: этиология, механизмы развития, классификация, морфология, осложнения
64. Язвенная болезнь: этиология, патогенез, морфология в стадии обострения и ремиссии, осложнения.
65. Аппендициты: этиология, патогенез, классификация, морфология, осложнения.
66. Рак толстого кишечника: способствующие факторы, предраковые изменения, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
67. Гепатозы: сущность, классификация, причины, стадии, морфология, осложнения, исходы
68. Гепатиты: классификация, патогенез, морфология, осложнения.
69. Циррозы печени: причины, классификация, патогенез, морфология, осложнения.
70. Болезни жёлчного пузыря: холецистит, желчнокаменная болезнь, рак.
71. Воспалительные и опухолевые заболевания поджелудочной железы: причины, морфология, осложнения
72. Крупозная пневмония: условия развития, этиология, стадии, морфология, осложнения.
73. Очаговая пневмония: условия развития, классификация, морфология в зависимости от возбудителя, осложнения.
74. ХДЗЛ: классификация, осложнения. Бронхиальная астма: морфология в период приступа и между приступами.
75. Хронический бронхит: причины, патогенез, классификация, морфология, осложнения.
76. Бронхоэктатическая болезнь: причины, патогенез, морфология, осложнения.
77. Эмфизема лёгких: причины, патогенез, классификация, морфология, осложнения.
78. Силикоз: этиология, патогенез, морфология, осложнения.
79. Воспалительные заболевания матки: этиология, способствующие факторы, виды, осложнения.
80. Гексозы: патогенез, классификация, морфология эклампсии, причины смерти.
81. Лучевая болезнь: патогенез, морфология, осложнения.

82. Опухоли молочных желёз: классификация, морфология. Фиброзно-кистозная болезнь молочных желёз. Гинекомастия.
83. Дифтерия: этиология, патогенез, морфология, осложнения, причины смерти
84. Сепсис: особенности, этиология, патогенез, классификация, общие и местные признаки.
85. Дизентерия: этиология, патогенез, морфология, осложнения.
86. Первичный туберкулёз: этиология, патогенез, морфология, исходы.
87. Скарлатина: этиология, патогенез, морфология, осложнения.
88. Корь: этиология, патогенез, формы, морфология, осложнения.
89. Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, морфология, осложнения.
90. Грипп. Этиология и патогенез. Виды гриппа. Осложнения. Морфологическая характеристика.

Этапы формирования и оценивания компетенций

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1.	Общая патологическая анатомия.	ПК-5	Коллоквиум; тест; ситуационные задачи; практические навыки; экзаменационные материалы
2.	Частная патологическая анатомия	ПК-5	Коллоквиум; тест; ситуационные задачи; практические навыки; экзаменационные материалы

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная литература

1. Митрофаненко, В. П. Основы патологии : учебник / Митрофаненко В. П. , Алабин И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3770-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437704.html
2. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. Т. 1. : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 2-е изд. , доп. - в 2 т. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-3744-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437445.html
3. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология : учебник / Под ред. В. С. Паукова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437452.html

7.2. Дополнительная литература

1. Недзьведь, М. К. Патологическая анатомия : учебник/ М. К. Недзьведь, Е. Д. Черствый -

Минск : Выш. шк. , 2015. - 678 с. - ISBN 978-985-06-2515-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850625151.html
2. Струков, А. И. Патологическая анатомия : учебник : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-3260-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432600.html
3. Пауков, В. С. Патология : руководство / Под ред. В. С. Паукова, М. А. Пальцева, Э. Г. Улумбекова - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 2500 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2369.html

8.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины

1. https://dlib.eastview.com/
2. IPRbooks
3. Консультант студента: www. studmedlib.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у обучающихся систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы обучающийся лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной литературы, знакомиться с принимаемыми законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками обучающемуся предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам и методическим рекомендациям для обучающихся кафедры по каждому разделу учебной дисциплины.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят литературный обзор, оформляют работу и представляют преподавателю.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение обучающихся способствует воспитанию у них навыков общения, способствует формированию поведения в коллективе, аккуратности, дисциплинированности.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Преподавание основ дисциплины базируется на предметно – ориентированной технологии обучения, включающей:

информационно – развивающие методы (лекции, объяснения, демонстрация мультимедийных иллюстраций, самостоятельная работа с литературой);

репродуктивные методы (пересказ учебного материала);

технология оценивания учебных достижений – тестовая оценка усвоения знаний, балльно - рейтинговая система оценивания знаний, умений и навыков обучающихся.

В процессе лекционных и семинарских занятий используется следующее программное обеспечение:

программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет;

программы, демонстрирующие видео – материалы.
В случае использования персонального компьютера следует пользоваться возможностями мастера функций программы MS Excel.

11. Материально – техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.
Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащённые компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и с доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А. А. Кадырова».