

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет  
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт биологии и биомедицины  
(факультет / институт / филиал)

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом ННГУ  
« 26 » июня 2019 г.  
Протокол № 6

Рабочая программа дисциплины (модуля)

**Педиатрия**

(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования

**Специалитет**

Направление подготовки / специальность

**31.05.01 Лечебное дело**

Квалификация (степень)

**Врач-лечебник**

Форма обучения

**Очная**

г. Нижний Новгород

# **1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОПОП**

Дисциплина относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины, модули» Б1.Б.43 ОПОП по специальности **31.05.01 Лечебное дело**. Дисциплина обязательна для освоения в 9, 10 семестре.

## **Целями освоения дисциплины «Педиатрия» являются:**

- освоение теоретических и методических основ педиатрии, необходимых для обеспечения комплексного диагностического процесса при различных патологических состояниях детского возраста;

- формирование навыков самостоятельной работы в области исследований природы и механизмов развития патологических процессов, умение творчески использовать в практической деятельности знания фундаментальных и прикладных разделов дисциплины;

## **2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)**

Таблица

| Формируемые компетенции<br>(код компетенции, уровень освоения – при наличии в карте компетенции)  | Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций   |
|---|--|
| ОК-4 -способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения деятельности                  | З (ОК-4) Знать: определение понятий социальной и этической ответственности при принятии решений, правила и принципы профессионального врачебного поведения, различие форм и последовательности действий в стандартных и нестандартных ситуациях<br>У(ОК-4) Уметь: анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения<br>В (ОК-4) Владеть: основными навыками действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности за принятые решения |
| ПК- 5 -готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и | З (ПК-5) Знать: приемы и методы сбора и анализа жалоб ребенка, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта   |

|   |  |
|---|--|
| иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания                     | наличия или отсутствия заболевания<br>У (ПК-5) Уметь: осуществлять сбор и анализ жалоб ребенка, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания<br>В (ПК-5) Владеть: навыками сбора и анализа жалоб ребенка, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания |
| ПК -8 - способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами                               | З (ПК-8) Знать: принципы определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами<br>У (ПК-8) уметь: определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами<br>В (ПК-8) Владеть: навыками определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами  |
| ПК-11 -готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | З (ПК-11) Знать: принципы и методы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>У (ПК-11) Уметь: осуществлять оказание скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>В (ПК-11) Владеть: навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства  |

### 3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Педиатрия»

Объем дисциплины (модуля) составляет 8 зачетных единиц, всего 288 часов.

В течение 9-го семестра предусмотрено 144 часа, из которых 99 часов составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (18 часов занятия лекционного типа, 80 часов занятия практического типа, 1 час мероприятия промежуточной аттестации, 45 часов составляет самостоятельная работа обучающегося.

В течение 10-го семестра предусмотрено 144 часа, из которых 78 часов составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (16 часов занятия лекционного типа, 60 часов занятия практического типа, 2 часа мероприятия промежуточной аттестации, 30 часов составляет самостоятельная работа обучающегося, 36 часов контроль.

Таблица

## Содержание дисциплины (модуля)

| Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля),<br><br>форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)    | Всего (часы) | В том числе   |                           |       |   |
|---|--------------|---|---------------------------|-------|---|
|   |              | Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы<br>из них |                           |       | Самостоятельная работа обучающегося, часы |
|   |              | Занятия лекционного типа  | Занятия семинарского типа | Всего |   |
|   | Очная        | Очная   | Очная                     | Очная | Очная                                     |
| История педиатрии.<br>Характеристика периодов детского возраста.<br>Физическое развитие и вскармливание здорового и больного ребенка. | 20           | 2   | 9                         | 11    | 9   |
| Неонатология  | 30           | 4   | 17                        | 21    | 9   |
| Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях ЖКТ и печени у детей  | 31           | 4   | 18                        | 22    | 9   |
| Пульмонология детского возраста   | 28           | 4   | 18                        | 22    | 6   |
| Особенности функционирования сердечно – сосудистой системы при различных заболеваниях детского возраста                               | 34           | 4   | 18                        | 22    | 12  |
| <b>КСР</b>  | 1            |   |                           | 1     |   |
| Гематология детского возраста   | 28           | 4   | 16                        | 20    | 8   |
| Эндокринные заболевания в детском возрасте  | 28           | 4   | 16                        | 20    | 8   |
| Нефрология детского возраста  | 28           | 4   | 16                        | 20    | 8   |
| Особенности иммунологии детского возраста   | 24           | 4   | 12                        | 16    | 6   |
| <b>КСР</b>  | 2            |   |                           | 2     |   |
| <b>Контроль</b>   | 36           |   |                           |       |   |

|       |     |    |     |     |    |
|-------|-----|----|-----|-----|----|
| Итого | 288 | 34 | 140 | 177 | 75 |
|-------|-----|----|-----|-----|----|

**Тема** «История педиатрии. Характеристика периодов детского возраста. Физическое развитие и вскармливание здорового и больного ребенка» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников, содержащих сведения об истории педиатрии, организации лечебно-профилактической помощи детям в России, структуре заболеваемости детей; понятия об анатомо-физиологических особенностях и периодах детского возраста; семиотика заболеваний в каждом возрастном периоде (наследственная и генетическая составляющая патологии). Методика и особенности исследования ребенка, критерии физического и нервно-психического развития детей. Антропометрическое исследование ребенка по сигмальным и центральным таблицам, формулы расчета. Вскармливание здорового и больного ребенка. Преимущества естественного вскармливания. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Особенности питания детей старшего возраста.

**Тема** «Неонатология» предусматривает подготовку конспекта с использованием соответствующих учебников, лекционных материалов, интернет-источников.

Конспект должен содержать основные понятия периода новорожденности: анатомо-физиологические особенности и транзиторные состояния периода новорожденности; неонатальный скрининг, клиническое обследование новорожденного, особенности недоношенных детей.

Кроме того, необходимо подготовить доклады на тему патологии периода новорожденности:

1. Синдром дыхательных расстройств. Болезнь гиалиновых мембран
2. Внутриутробные инфекции
3. Дисфункции и ферментопатии желудочно-кишечного тракта
4. Перинатальное поражение ЦНС
5. Гемолитическая болезнь новорожденных: основные этапы обмена билирубина

**Тема** «Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях ЖКТ и печени у детей» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебников, материалов лекций, интернет-источников, содержащих понятия: АФО органов пищеварения у детей, классификация желудочно-кишечных заболеваний у детей раннего и старшего возраста, диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях ЖКТ и печени у детей (гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь, холециститы, желчнокаменная болезнь). Функциональные методы исследования желудочной секреции (зондовые, беззондовые методы), внутрижелудочная рН-метрия, показания к рентгенологическому исследованию, фиброгастродуоденоскопия, дуоденальное зондирование, холецистография, ретроградная холангиопанкреатография, УЗИ. Методики проведения. Значение рентгенологического и УЗИ исследования в диагностике заболеваний ЖКТ у детей.

**Тема** «Пульмонология детского возраста» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебников, материалов лекций, интернет-источников, содержащих понятия: возрастные особенности дыхательных путей у детей, состояние местного иммунитета, муко-цилиарный клиренс, специфические и неспецифические факторы защиты, возрастные особенности системы внешнего дыхания. Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях легких у детей (острые пневмонии, бронхиты, пороки развития и наследственные заболевания бронхолегочной системы).

**Тема** «Особенности функционирования сердечно – сосудистой системы при различных заболеваниях детского возраста» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебников, материалов лекций, интернет-источников, содержащих понятия: особенности внутриутробного кровообращения, закрытие фетальных коммуникаций у новорожденного, диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей, особенности ЭКГ в различные периоды детского возраста; врожденные пороки сердца и кардиопатия у детей: этиология, морфологическая основа функциональных нарушений. Понятие об острой и хронической сердечнососудистой недостаточности у детей.

**Тема** «Гематология детского возраста» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебников, материалов лекций, интернет-источников, содержащих понятия: особенности кроветворения и морфологии крови у детей разного возраста, диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях кроветворения, этиологическая гетерогенность анемического синдрома в клинике детских болезней, особенности эритропоэза в зависимости от этиологии анемии, алгоритм дифференциально-диагностического поиска, значение лабораторной диагностики для верификации анемии, стандарты диагностики в зависимости от вида анемии, принципы лечения и профилактики. Современные представления об этиопатогенезе, диагностике и принципах лечения злокачественных заболеваний кроветворной системы. Геморрагические диатезы у детей.

**Тема** «Эндокринные заболевания в детском возрасте» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебников, материалов лекций, интернет-источников, содержащих понятия: Роль и значение коррелятивных соотношений функций отдельных эндокринных желез в различные периоды детского возраста. Представления об эндокринных заболеваниях детского возраста. Роль и значение генетических факторов нервной системы и эндокринных желез в регуляции процессов роста и развития у детей. Значение исследования гормонального профиля для диагностики вариантов патологии роста. Возрастные особенности клинических проявлений и диагностики сахарного диабета у детей. Гормональная матрица при исследовании функций щитовидной железы. Принципы лечения и профилактики.

**Тема** «Нефрология детского возраста» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебников, материалов лекций, интернет-источников, содержащих понятия: анатомо-физиологические особенности почек и мочевыводящих путей у детей различного возраста, наследственные и врожденные

заболевания почек у детей, приобретенные заболевания почек и мочевыводящих путей. Клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика, клинический и биохимический анализ мочи, клиренс по эндогенному креатинину. Показания к биопсии почки. Значение УЗИ почек для ранней диагностики. Показания к проведению рентгенологических исследований (цистография, внутривенная урография).

**Тема** «Особенности иммунологии детского возраста» предусматривает подготовку конспекта на основании соответствующих разделов учебников, материалов лекций, интернет-источников, содержащих понятия: особенности онтогенеза иммунной системы, функционирование иммунной системы плода и новорожденных. Клиническое значение особенностей клеточного и гуморального иммунитета у новорожденных. Акцидентальная трансформация вилочковой железы. Критические периоды развития иммунобиологической реактивности у детей. Иммунодефицитные заболевания (ИДЗ): классификация, клиника, диагностика дисфункции иммунной системы у детей.

**Текущий контроль успеваемости** реализуется в рамках семинарских занятий. **Промежуточная аттестация** по дисциплине проходит в форме зачета в 9 семестре и экзамена в 10 семестре.

#### **4. Образовательные технологии**

Занятия проводятся по сценариям, предусматривающим лекционный формат, в том числе активные лекции, с использованием мультимедийных средств, лекции-беседы. На занятиях семинарского типа – беседы, дискуссии, решение проблемных задач, поисковые задачи, разбор клинических случаев истории болезни.

#### **5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры, в отделениях инфекционного стационара и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, а также оформление истории болезни, написании реферата.

##### **5.1. Методические указания для обучающихся**

Самостоятельная работа направлена на изучение всех тем, рассмотренных на лекциях и занятиях практического типа (согласно таблице, Содержание дисциплины) и включает работу в читальном зале библиотеки и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет, а также подготовка обучающимися рефератов, написание истории болезни. Цель самостоятельной работы - подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Самостоятельная работа является наиболее деятельным и творческим процессом, который выполняет ряд дидактических функций: способствует формированию диалектического мышления, вырабатывает высокую культуру умственного труда, совершенствует способы организации познавательной деятельности, воспитывает ответственность, целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развива-

ет у них бережное отношение к своему времени, способность доводить до конца начатое дело.

• ***Изучение понятийного аппарата дисциплины.***

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут учебники, монографии, справочники и интернет ресурсы, указанные в списке литературы.

• ***Самостоятельная работа студента в аудитории:***

- 1) освоение алгоритма обследования ребенка под контролем со стороны преподавателя;
- 2) составление плана беседы с ребенком или родителем ребенка;
- 3) интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- 4) курация пациентов и написание истории болезни.

• ***Изучение тем самостоятельной подготовки и подготовка реферата.***

Особое место отводится самостоятельной проработке студентами отдельных разделов и тем по изучаемой дисциплине. В ходе самостоятельной работы студенты пишут реферат и защищают его на занятии, что способствует увеличению объема знаний, выработке умений и навыков всестороннего овладения способами и приемами профессиональной деятельности.

• ***Работа над основной и дополнительной литературой***

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий.

Студент должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников, что может использоваться не только в рамках данного курса, но и для последующей подготовке к итоговой аттестации на выпускном курсе.

• ***Самоподготовка к практическим занятиям***

При подготовке к практическому занятию необходимо помнить, что данная дисциплина тесно связана с ранее изучаемыми дисциплинами.

На практических занятиях студент должен уметь последовательно излагать свои мысли и аргументировано их отстаивать.

Для достижения этой цели необходимо:

- 1) ознакомиться с соответствующей темой программы изучаемой дисциплины;
- 2) осмыслить круг изучаемых вопросов и логику их рассмотрения;
- 3) изучить рекомендованную учебно-методическим комплексом литературу по данной теме, составить конспект; ознакомиться с нормативными документами;
- 4) тщательно изучить лекционный материал;
- 5) ознакомиться с вопросами очередного практического занятия;

б) подготовить сообщение по каждому из вынесенных на практическое занятие вопросу. Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

При презентации материала на практическом занятии можно воспользоваться следующим алгоритмом изложения темы: название, актуальность исследования, цели и задачи предмета исследования, оценка современного состояния вопроса, используемые материалы и методы исследования, выводы, перспективы развития и возможности внедрения. Время доклада – 7-10 минут. Презентация должна быть выполнена в программе PowerPoint. Презентация должна быть хорошо иллюстрирована (рисунками, схемами, таблицами), логически согласована с докладом. Желательно свободное изложение доклада без зачитывания печатного текста.

**• Самостоятельная работа студента при подготовке к промежуточной аттестации:**

Промежуточной формой контроля успеваемости студентов является зачет и экзамен. Для успешного прохождения промежуточной аттестации рекомендуется в начале семестра изучить перечень вопросов к зачету и экзамену по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к практическим занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет:

- 1) уточняющих вопросов преподавателю;
- 2) подготовки докладов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- 3) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- 4) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

**• Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет**

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

Самостоятельная работа по освоению материала проводится к практическим занятиям семинарского типа (лабораторные занятия не предусмотрены) с привлечением конспектов лекций, знаний, полученных на предыдущих практических занятиях, основной и дополнительной литературы по всем темам курса. Кроме того, самостоятельная работа студентов по разделам включает подготовку к устным опросам, к контрольным работам и семинарским занятиям.

В процессе семинарского занятия преподаватель проводит устный опрос по изучаемой теме или дает вопросы для письменной контрольной работы. В процессе семинарского занятия также проводится защита реферата.

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, написанию реферата.

**6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:**

6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

ОК-4 - способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

ПК-5 - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-8 - способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-11 - готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

| Индикаторы компетенции   | Критерии оценивания         |  |   |  |  |                                       |   |
|--|-----------------------------|--|---|--|--|---------------------------------------|---|
|  | Не зачтено                  |  | Зачтено                                       |  |  |                                       |   |
|  | «плохо»                     | «неудовлетворительно»                      | «удовлетворительно»                           | «хорошо»   | «очень хорошо»   | «отлично»                             | «превосходно»   |
| ОК-4 Знать: определение знаний понятий социальной и этической ответственности при принятии решений, правила и принципы профессионального врачебного поведения, различие форм и последовательности действий в стандартных и | Отсутствие знаний материала | Наличие грубых ошибок в основном материале | Знание основного материала при наличии ошибок | Знание основного материала метными погрешностями | Знание основного материала незначительными погрешностями | Знание основного материала без ошибок | Знание основного и дополнительного материала без ошибок |

|   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
| нестандартных ситуациях   |   |   |   |   |   |   |  |
| Уметь: анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения | Полное отсутствие умения анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения | Отсутствие умения: анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения | Умение анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения при наличии грубых ошибок | Умение анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения при наличии несущественных ошибок | Умение анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения при наличии незначительных погрешностей | Умение анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения, без ошибок | Умение в совершенстве анализировать альтернативные варианты действий в нестандартных ситуациях, определять меру социальной и этической ответственности за принятые решения |

|   |  |   |  |   |  |  |   |
|---|--|---|--|---|--|--|---|
| Владеть основными навыками действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения   | Полное отсутствие навыков действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения | Отсутствие навыков действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения | Наличие минимальных навыков действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения | Посредственное владение навыками действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения | Достаточное владение навыками действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения | Хорошее владение навыками действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения | Всестороннее владение навыками действий в нестандартных ситуациях, прогноза результатов социальной и этической ответственности принятые решения |
| <b>ПК-5</b><br>Знать приемы и методы сбора материала анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | Отсутствие знаний материала  | Наличие грубых ошибок в основном материале  | Знание основного материала при наличии ошибок  | Знание основного материала заметными погрешностями  | Знание основного материала незначительными погрешностями   | Знание основного материала без ошибок  | Знание основного материала и дополнительного материала без ошибок   |
| <b>Уметь:</b><br>осуществлять сбор и анализ жалоб пациента, данных его  | Полное отсутствие умения сбора и анализа жалоб пациента, данных его  | Отсутствие умения сбора и анализа жалоб пациента, данных его  | Умение разрабатывать сбор и анализ жалоб пациента, данных его  | Умение разрабатывать сбор и анализ жалоб пациента, данных его   | Умение разрабатывать сбор и анализ жалоб пациента, данных его  | Умение разрабатывать сбор и анализ жалоб пациента, данных его  | Умение в совершенстве разрабатывать сбор и анализ жалоб пациента, данных его  |

[illegible]

|  |   |   |   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|---|---|---|--|
|  |   | отсутствия<br>заболевания   |   | заболевания   | заболевания   | отсутствия<br>заболевания   |  |
| <u>ПК-8</u><br>Знать:<br>принципы<br>определения<br>тактики<br>ведения<br>пациентов с<br>различными<br>нозологическими формами | Отсутствие<br>знаний<br>материала   | Наличие<br>грубых<br>ошибок в<br>основном<br>материале  | Знание<br>основного<br>материала<br>при наличии<br>ошибок   | Знание<br>основного<br>материала с<br>замечательными<br>погрешностями   | Знание<br>основного<br>материала с<br>незначительными<br>погрешностями  | Знание<br>основного<br>материала без<br>ошибок  | Знание<br>основного и<br>дополнительного<br>материала без<br>ошибок  |
| Уметь:<br>определять<br>тактику<br>ведения<br>пациентов с<br>различными<br>нозологическими формами                             | Отсутствие<br>минимальных<br>умений.<br>Невозможность<br>оценить<br>наличие<br>умений<br>вследствие<br>отказа<br>обучающегося<br>от<br>ответа | При<br>решении<br>стандартных<br>задач не<br>продемонстрированы<br>основные<br>умения.<br>Имели<br>место<br>грубые<br>ошибки. | Продемонстрированы<br>основные<br>умения.<br>Решены<br>типичные<br>задачи с<br>негрубыми<br>ошибками.<br>Выполнены<br>все задания<br>но не в<br>полном<br>объеме. | Продемонстрированы<br>все<br>основные<br>умения.<br>Решены<br>все<br>основные<br>задачи с<br>негрубыми<br>ошибками.<br>Выполнены<br>все<br>задания, в<br>полном<br>объеме,<br>но<br>некоторые<br>с<br>недочетами. | Продемонстрированы<br>все<br>основные<br>умения.<br>Решены<br>все<br>основные<br>задачи.<br>Выполнены<br>все<br>задания, в<br>полном<br>объеме, но<br>некоторые<br>с<br>недочетами. | Продемонстрированы<br>все<br>основные<br>умения,<br>решены<br>все<br>основные<br>задачи с<br>отдельным<br>и<br>несущественными<br>недочетами<br>выполнены<br>все задания<br>в полном<br>объеме. | Продемонстрированы<br>все<br>основные<br>умения.<br>Решены<br>все<br>основные<br>задачи.<br>Выполнены<br>все задания,<br>в полном<br>Объеме без<br>недочетов |

|   |  |   |   |  |  |  |  |
|---|--|---|---|--|--|--|--|
| Владеть: навыками определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами  | Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.  | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами                                       | Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами  | Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.  | Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.  | Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач  |
| <u>ПК-11</u><br>Знать: принципы и методы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | Отсутствие знаний материала  | Наличие грубых ошибок в основном материале  | Знание основного материала при наличии ошибок   | Знание основного материала с заметными погрешностями   | Знание основного материала с незначительными погрешностями   | Знание основного материала без ошибок  | Знание основного и дополнительного материала без ошибок  |
| <b>Уметь:</b><br>осуществлять оказание скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства            | Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа   | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки. | Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме. | Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. | Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельным и несущественным недочётами, выполнены все задания в полном объеме. | Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов |

|  |  |  |   |   |   |   |   |
|--|--|--|---|---|---|---|---|
|  |  |  |   | и.  |   |   |   |
| Владеть: навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | Отсутствие владения материалом .<br>Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки.<br>Имели место грубые ошибки | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами | Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами | Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов. | Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов. | Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач |
| Шкала оценки   | 0-20%  | 21-50%   | 51-70%  | 71-80%  | 81-90%  | 91-99%  | 100%  |

## 6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Педиатрия»

Итоговый контроль качества усвоения студентами содержания дисциплины проводится в виде экзамена, на котором определяется:

- уровень усвоения студентами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания студентами изученного материала;
- способности студентов использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Зачет проводится в устной форме, а также по итогам выполнения практических работ и оформления истории болезни. Студент вытягивает три вопроса. Первые два вопроса содержат теоретическую часть, перед ответом на вопросы дается 30 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее студент дает развернутый ответ на первые два вопроса. Третий вопрос содержит практическую часть – решение ситуационных задач.

Критерии оценки результатов обучения на зачете:

|         |  |
|---------|--|
| Зачет   | Обучающийся хорошо посещает занятия, на занятиях участвует в обсуждениях, формирует вопросы, высказывает свою точку зрения в дискуссиях. Защитил историю болезни. Ответил на вопросы зачета. |
| Незачет | Частые пропуски занятий, на занятиях не активен. Не защитил историю болезни. Не ответил на вопросы зачета.   |

### **Критерии оценивания ответа на экзамене:**

#### **Оценка «превосходно»:**

- уровень знаний студента в объеме, превышающем программу подготовк
- глубокое и прочное усвоение программного материала,
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

#### **Оценка «отлично»:**

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

#### **Оценка «очень хорошо»:**

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок, которые легко исправляет при получении наводящего вопроса,
- грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
- правильное применение теоретических знаний,
- владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

#### **Оценка «хорошо»:**

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок
- грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
- правильное применение теоретических знаний,
- владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

#### **Оценка «удовлетворительно»:**

- усвоение основного материала,
- при ответе допускаются неточности,
- при ответе недостаточно правильные формулировки,
- нарушение последовательности в изложении программного материала,
- затруднения в выполнении практических заданий.

#### **Оценка «неудовлетворительно»:**

- уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки,
- затруднения при выполнении практических работ.

#### **Оценка «плохо»:**

- отсутствие знаний теоретического материала. или оценить полноту знаний невозможно вследствие отказа студента от ответа
- не владеет практическими навыками или оценить выполнение практических навыков невозможно вследствие отказа студента от их выполнения

### **Критерии оценки тестового контроля:**

Тест считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования

обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

#### **Критерии оценки реферата:**

Оценка «превосходно» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 15 современных дополнительных литературных источников, включая иностранные, отражены общемировые тенденции развития данной области клинической медицины и /или фундаментальной науки за последние 3 года, обсуждены дискуссионные вопросы, проведен анализ имеющихся гипотез и теорий; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

- оценка «очень хорошо» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 9 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации; имеются незначительные погрешности в изложении материала, использованная дополнительная литература не в полном объеме отражает современные тенденции развития данной области знаний

- оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;

- оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;

- оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

- оценка «плохо» - отсутствует структура, содержание не соответствует требованиям, список использованной литературы отсутствует, не проведен анализ, отсутствуют выводы

#### **Критерии выставления оценки за историю болезни:**

|            |   |
|------------|---|
| Зачтено    | Указаны в полном объеме жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра, указан диагноз, намечен план лечения и проведен дифференциальный диагноз со схожими заболеваниями. История болезни оформлена правильно, полно и аккуратно. Могут присутствовать незначительные недочёты. |
| Не зачтено | Не оформлена история болезни. История болезни выполнена с   |

|  |  |
|--|--|
|  | ошибками, не все жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра представлены, неправильно указан диагноз, неправильно намечен план лечения, не проведен дифференциальный диагноз. Требования к оформлению истории болезни не соблюдены. |
|--|--|

## **ОФОРМЛЕНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Выполнение истории болезни — форма обучения студентов на клинических кафедрах, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом, провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной патологии. История болезни также является формой контроля усвоения материала лекций, практических и семинарских занятий.
2. Форма представления истории болезни (рукописная, компьютерная или др.) определяется кафедрой.
3. Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

### **ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ВЫПОЛНЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

1. Выполнение истории болезни является процессом, состоящим из нескольких этапов: 1 - организация работы студентов и подготовка к курации пациента, 2 - непосредственная курация пациента, 3 – работа студентов с результатами дополнительных методов обследования пациента, 4 — самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации, 5 - оформление истории болезни, 6 - самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.
2. Собственно, курация пациента проводится, как правило, в палате отделения лечебно-профилактического учреждения.
3. Время начала и окончания курации должно быть объявлено студентам преподавателем до начала курации.
4. Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.
5. При подготовке истории болезни за основу принимается схема -истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедры

КАФЕДРА \_\_\_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
Преподаватель \_\_\_\_\_

### **ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

(фамилия, имя, отчество ребенка, его возраст)

Клинический диагноз: основного заболевания

сопутствующих заболеваний

осложнений

Время курации:

(число, месяц и год начала и окончания)

Куратор: студент \_\_\_\_\_ курса, группы лечебного факультета  
(фамилия, имя, отчество)

### 1. Паспортные данные

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Постоянное место жительства \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество родителя \_\_\_\_\_

Диагноз при направлении в стационар.

Диагноз при поступлении в стационар.

### 2. Жалобы

Указываются основные жалобы, предъявляемые ребенком и сопровождающими его лицами, подробно описывается характеристика каждой из них последовательно от главных к второстепенным. Основное влияние фиксируется на жалобах, которые явились поводом для описываемого обращения к врачу.

Если имеются жалобы на боли, то следует описать их локализацию, характер, интенсивность, время появления, частоту, длительность, иррадиацию, постоянство, нарастание, уменьшение интенсивности, связь с положением и движениями тела, приемом пищи, мочеиспусканием, дефекацией, рвотой и т. д.

Также подробно описываются остальные жалобы.

Если за время пребывания в клинике до начала курации студентом характер жалоб изменился, необходимо выделить жалобы при поступлении и «жалобы на момент начала курации».

### 3. История настоящего заболевания

В хронологическом порядке установить и описать начало и развитие заболевания с самых первых его проявлений до поступления в клинику, проведенное обследование и лечение, и их результаты. Выяснить повод для настоящей госпитализации (ухудшение состояния, неэффективность проведенного лечения, неясность диагноза и т. д.), указать вид транспортировки (скорая помощь, санитарная авиация) и помощь, оказанную при транспортировке.

### 4. История жизни ребенка

- Излагается по периодам детского возраста, начиная с родителей (возраст родителей, образование, где работают (профессиональные вредности), состояние здоровья).
- Число беременностей и родов у матери, их исходы. Состояние здоровья других детей.
- Острые заболевания матери во время настоящей беременности, хронические интоксикации, болезни обмена веществ, эндокринные, наследственные заболевания.
- Какой ребенок по счету. Как протекала беременность. Использовала ли дородовой отпуск. Роды срочные или преждевременные. Как протекали роды. Длительность безводного периода. Родовспоможение и родостимуляция.
- Период новорожденности.
- Состояние после рождения. Оценка по шкале Апгар, крик, вес и рост при рождении, время прикладывания к груди, активность сосания, вес при выписки из род-

дома, время отпадения пуповинного остатка, состояние пупочной ранки. Наличие и динамика физиологической и патологической желтухи.

- Характер вскармливания после рождения, лактация матери, режим вскармливания, соблюдение ночных перерывов, причина перевода на смешенное или искусственное вскармливание, когда и в виде чего давался докорм и прикорм. Время введения соков, тертого яблока, когда отнят от груди, диета после года.
- Физическое и психомоторное развитие: когда стал держать голову, интересоваться игрушками, сидеть, стоять, ходить, когда появились первые зубы, когда стал гулить, произносить отдельные слоги, слова, последующее психомоторное развитие.
- Перенесенные заболевания: какие, когда, в каком возрасте, как они протекали, где лечился. Выяснить наличие диатезов, аллергических реакций на пищу, лекарства.
- Контакт с инфекционными больными (туберкулез, детские инфекции), туберкулиновые пробы.
- Какие профилактические прививки сделаны ребенку. Что ребенок посещает (ясли, сад, школу). Не состоит ли на учете у специалистов.
- Материально бытовые условия, условия воспитания, особенности поведения в семье и коллективе.
- Краткое резюме по анамнезу: что дал собранный анамнез, какие отрицательные моменты способствовали данному заболеванию, фон на котором оно развилось, наследственная предрасположенность.

#### 5. Объективное исследование ребенка

- Начинается с общего осмотра (оценка общего состояния), положение тела ребенка (вынужденное или свободное), настроение, сознание, выражение глаз, контакт с окружающими, реакция на новых людей, самочувствие.
- Выражение лица, цвет кожных покровов, сухость, влажность. Эластичность кожи, тургор мягких тканей, проявления экссудативного диатеза. Патологические высыпания. Кровоизлияния. Характер роста волос.
- Осмотр видимых слизистых оболочек рта, носа, глаз.
- Характер подкожно-жирового слоя. Толщина, характер распределения.
- Наличие и расположение отеков.
- Мышечная система. Степень развития мускулатуры, тонус и сила мышц, объем и характер движений.
- Лимфатическая система. По группам дать их характеристику (размер, болезненность, подвижность, спаянность).
- Костно-суставная система. Характер костного скелета, форма головы, большой родничок, его размеры, состояние. Форма грудной клетки. Характер прорезывания зубов, их количество, состояние. Пальпация костной системы (болезненность, подвижность суставов).
- Органы дыхания. Частота дыхания. Характер одышки, участие вспомогательной мускулатуры. Стонущий или охающий характер дыхания, характер голоса, крика, кашля. Данные перкуссии и аускультации. Голосовое дрожание.
- Сердечно-сосудистая система. Осмотр (цианоз кожных покровов, отеки, костные деформации). Усиление цианоза при крике. Западение сердечной области, видимые пульсации верхушки или всей области сердца, яремных вен, пляска каротид. Сердечный толчок. Верхушечный толчок, смещение их. Кошачье мурлыканье. Пульс на лучевой артерии, его характеристика. Границы относительной

сердечной тупости. Аускультация сердца. Характер тонов, их ритмичность, усиление или ослабление тонов, раздвоение, акценты на аорте или легочной артерии. Шумы сердца, характер, продолжительность, тембр, точка наилучшего выслушивания, характер проведения шума, распространенность, изменение в зависимости от положения. Артериальное давление.

- Желудочно-кишечный тракт: состояние слизистой полости рта, зева, миндалин, языка—окраска, влажность, налеты, фолликулы, трещины, состояние сосочков. Состояние зубов — молочные, постоянные, количество, наличие кариеса. Форма и величина живота, расширение вен передней брюшной стенки, видимая перистальтика, расхождение прямых мышц живота, состояние пупка. Перкуссия живота, определение асцита или псевдоасцита. Определение размеров печени по Курлову, пальпация печени (выступление из-под реберной дуги, характеристика края печени, консистенция, болезненность). Перкуссия селезенки, определение продольного размера селезенки. Поверхностная пальпация живота (напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность, локальные уплотнения). Глубокая пальпация живота. Пальпация толстой и тонкой кишки, мезентериальных узлов. Симптомы: Георгиевского-Мюсси, Мерфи, Ортнера-Грекова. Болевые точки: Кера, Мейо-Робсона, Дежардена, Боаса, Оппенховского. Аускультация живота: перистальтика. Состояние ануса: (трещины, зияние). Стул и его характеристика.
- Мочевыделительная система: осмотр области поясницы, бимануальная пальпация почек, пальпация и перкуссия мочевого пузыря. Болевые точки: верхние и нижние мочеточниковые точки. Симптом Гольдфляма. Частота мочеиспусканий, болезненность их, недержание мочи. Данные осмотра наружных половых органов.
- Эндокринная система: расстройство роста (гигантизм, карликовость) и веса (истощение, ожирение), распределение подкожно-жирового слоя. Состояние щитовидной железы (величина долек и перешейки), половые органы, вторичные половые признаки, степень их выраженности. Ускорение или замедление полового развития.
- Органы чувств.

#### 6. Местный статус

Подробное и точное описание изменений на месте болезненного процесса. Следует в деталях описать данные его осмотра, перкуссии, пальпации результаты проверки специальных симптомов и проведения проб, применяемых в диагностике предполагаемых заболеваний.

#### 7. Предварительный диагноз

Указать заболевание или заболевания, наличие которых можно установить или заподозрить на основании жалоб, анамнеза, объективно! исследования.

#### 8. План дообследования ребенка

Указать необходимость проведения лабораторных, рентгенологических, инструментальных и других методов исследования данного больного, а также консультаций специалистов, которые изволят провести дифференциальный установить окончательный клинический диагноз и определить тактику лечения.

9. Данные лабораторных, дополнительных и специальных методов исследования  
Переписываются результаты всех исследований и консультации специалистов с указанием дат и дается их клиническая оценка.

#### 10. Дифференциальный диагноз

Его необходимо проводить конкретно к данному больному. В основу необходимо взять выявленные клинические проявления заболевания, после чего перечислять заболевания, имеющие сходные клинические признаки. Сопоставляя и сравнивая клинические симптомы, а также данные имеющихся дополнительных методов исследования, выявляются дифференциально-диагностические признаки, позволяющие подтвердить или исключить ранее предполагаемые заболевания. По стилю изложения дифференциального диагноза преподаватель оценивает умение и способность студента к клиническому мышлению.

11. Клинический диагноз и его обоснование

Описывается клинический диагноз в той последовательности, как это указано на титульном листке, а затем наличие этих заболеваний обосновывается данными анамнеза, объективного клинического исследования и данными дополнительных и специальных методов исследования.

12. Этиология и патогенез заболевания

Описывать их следует кратко в приложении к данному больному.

13. Лечение и профилактика заболевания

Вначале описываются все существующие методы лечения, данного заболевания и его осложнений. Затем описывается лечение, проводимое данному больному и его обоснование.

14. Дневники состояния ребенка по дням.

Указывается дата, состояние больного, назначения

В дневнике дается оценка состояния больного, динамика клинических проявлений заболевания, лабораторных и других данных дополнительных методов исследования, переписываются их результаты, обосновывают изменения в назначениях.

Назначения в первый день пишутся полностью, а в последующие дни только назначение новых и отмена старых методов лечения.

15. Оформление температурного листка

В температурном листке отмечаются температура, показатели пульса при необходимости частота дыхания, АД, динамика веса, характер стула, диурез. Указывается проводимая антибактериальная терапия, переливания крови, плазмы, кровезаменителей, при необходимости отмечаются другие лечебные мероприятия.

16. Эпикриз

Фамилия, и. о., возраст больного, сроки пребывания в стационаре, диагноз при направлении и при поступлении, проведенное обследование, клинический диагноз. Далее описываются методы проведенного лечения, названия операций и их особенности, результаты лечения и состояния ребенка к окончанию курса, прогноз и рекомендации врачу поликлиники после выписки больного.

17. Список использованной литературы

Подпись куратора:

### **6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций**

*Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:*

- результаты зачета
- результаты экзамена
- индивидуальные устные ответы по тематике занятий
- тестирование по окончании модуля дисциплины
- результаты подготовки и защиты реферата

*Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:*

- результаты решения ситуационных задач по темам и интерпретации анализов
- результаты оформления истории болезни

**6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций и (или) для итогового контроля сформированности компетенции**

**6.4.1 Примеры тестовых заданий, для оценки сформированности навыков компетенций ОК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-11 (Семестр 9,10):**

I. Факторы, обуславливающие перинатальное поражение ЦНС

1. внутриутробная гипоксия плода
2. интранатальная гипоксия плода
3. механическая травматизация в процессе родов
4. инфекционные (вирусные) факторы
5. токсические факторы
6. наследственные факторы
7. все перечисленное

II. Неконъюгированный билирубин – это комплекс билирубина с

1. жирными кислотами
2. глюкозой
3. альбумином
4. всем перечисленным

III. Конъюгированный билирубин – это комплекс с

1. аминокислотами
2. глюкуроновой кислотой
3. глюкозой
4. витаминами

IV. Наличие в крови свободного билирубина не характерно для

1. конъюгационной желтухи
2. паренхимотозной желтухи
3. гемолитической желтухи
4. механической желтухи

V. К проявлениям гемолитической болезни новорожденных относится:

1. гемморагический синдром
2. гепатоспленомегалия, анемия
3. тромбоцитопения
4. диспептический синдром

#### **6.4.2 Пример ситуационной задачи, для оценки сформированности навыков компетенций ОК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-11 (Семестр 9,10):**

Девочка 9 лет, поступила в отделение с жалобами на боли в животе, учащенное и болезненное мочеиспускание, повышение температуры до 38°C. Болеет 3-й день. Заболела впервые. Заболеванию предшествовало переохлаждение.

Ребенок от 1-й беременности, протекавшей с нефропатией во 2-й половине, роды в срок. Масса тела при рождении 3500 г., период новорожденности без особенностей. Болеет ОРВИ, ветряной оспой, кишечной инфекцией. Генетический анамнез не отягощён.

**При поступлении** в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отеков не наблюдалось, температура тела 38,5°C. Тоны сердца ритмичные, ясные, тахикардия до 100 уд/мин. АД 100/60 мм рт.ст. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, болезненный над лобком и в боковых отделах. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше слева. Пальпация левой почки болезненна. Отмечается учащенное мочеиспускание.

**Общий анализ крови:** Нб - 140 г/л, Эр -  $4,5 \times 10^{12}/л$ , Лейк -  $10,5 \times 10^9/л$ , п/я - 10%, с - 63%, л - 25%, э - 2 %, м - 8%, СОЭ - 28 мм/час.

**Общий анализ мочи:** количество 150 мл, мутная, желтая, белок - 33 мг/л, лейкоциты - 30-60 в п/зр., эритроциты - 5-6 в п/зр.

**Бак. посев мочи:** высеяна кишечная палочка (1 млн. бактерий в 1 мл мочи), чувствительная к амоксиклаву, цефалоспорином 2 и 3 поколения, фурагину.

**УЗИ почек:** без патологии.

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте лечение и расскажите, как нужно оценить его эффективность.
4. Какой будет Ваша тактика, если процесс примет рецидивирующий характер:

#### **6.4.3. Примерные темы рефератов, для оценки сформированности навыков компетенций ОК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-11 (Семестр 9,10):**

- 1) Современные методы диагностики наследственных болезней.
- 2) Функции печени, значение для поддержания гомеостаза, роль нарушений в патогенезе различных заболеваний у детей.
- 3) Понятие о экпатологии. Токсическое содержание веществ в биологических средах. Клиническое значение. Лекарственные препараты
- 4) Апластическая анемия. Особенности диагностики в зависимости от основного этиологического фактора.
- 5) Особенности водно-солевого обмена у детей.

#### 6.4.4 Перечень вопросов для зачета (Семестр 9):

| Вопрос   | Код компетенции<br>(согласно РПД) |
|--|-----------------------------------|
| 1) История педиатрии и организация лечебно-профилактической помощи детям в России.   | ПК-8                              |
| 2) Классификация периодов детского возраста.   | ПК-5                              |
| 3) Основные показатели физического развития детей. Методика оценки физического развития ребёнка по формулам и специальным таблицам /пол, возраст, рост, масса тела/ сигмальных и центильных отклонений.              | ПК-5                              |
| 4) Виды вскармливания детей первого года жизни. Определение понятий естественного, смешанного и искусственного вскармливания детей грудного возраста. Способы расчёта объёма пищи для детей первого полугодия жизни. | ПК-5                              |
| 5) Гемолитическая болезнь новорожденных. Дифференциальная диагностика. Особенности обмена билирубина.  | ПК-5                              |
| 6) Внутриутробные инфекции. Принципы современной диагностики.  | ПК-5, ПК-8                        |
| 7) Анатомо-физиологические особенности ротовой полости, пищевода, желудка у детей первого года жизни.  | ПК-5                              |
| 8) Бактериальная флора кишечника, её трансформация после рождения ребёнка, и физиологическая роль в зависимости от характера вскармливания детей первого года жизни.   | ПК-5                              |
| 9) Особенности процессов пищеварения в кишечнике у детей раннего возраста  | ПК-5                              |
| 10) Внешнесекреторная функция печени у детей различного возраста, её значение для переваривания и резорбции пищи в кишечнике   | ПК-5                              |
| 11) Синдромы нарушения кишечного всасывания.   | ПК-5                              |
| 12) Состав желчи у детей различного возраста.  | ПК-5                              |
| 13) Функциональная и инструментальная диагностика заболеваний печени.  | ПК-5                              |
| 14) Пилоростеноз у детей грудного возраста. Диагностика. Методы терапии.   | ОК-4, ПК-5                        |
| 15) Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях печени и поджелудочной железы у детей.   | ПК-5, ПК-8                        |
| 16) Методы диагностики заболеваний желудка и 12-перстной кишки в старшем детском возрасте.   | ПК-5                              |
| 17) Гастродуоденит у детей. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.  | ПК-5, ПК-8                        |
| 18) Принципы диетотерапии и медикаментозного лечения   | ПК-8                              |

|   |             |
|---|-------------|
| гастродуоденитов у детей. Профилактика.   |             |
| 19) Язвенная болезнь у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы диетотерапии и медикаментозного лечения.  | ПК-5        |
| 20) Анатомо-физиологические особенности верхних дыхательных путей у детей раннего возраста. Состояние местного иммунитета.  | ПК-5        |
| 21) Анатомо-физиологические особенности легких у детей раннего возраста.  | ПК-5        |
| 22) Возрастные особенности системы внешнего дыхания.  | ПК-5        |
| 23) Глубина, частота, минутный объем дыхания, жизненная ёмкость лёгких, предел и резерв дыхания - показатели, характеризующие компенсаторные возможности системы дыхания у детей.   | ПК-5        |
| 24) Особенности этапов дыхания: легочное дыхание, транспорт кислорода от лёгких к тканям, тканевое дыхание, транспорт углекислоты от тканей к лёгким.   | ПК-5        |
| 25) Определение понятия “дыхательная недостаточность” у детей. Её причины, формы и степени тяжести.   | ПК-5, ПК-11 |
| 26) Изменения показателей внешнего дыхания и газы крови при различных степенях дыхательной недостаточности.   | ПК-5        |
| 27) Значение формы дыхательной недостаточности для оказания неотложной помощи.  | ПК-8, ПК-11 |
| 28) Дистресс-синдром новорожденных. Болезнь гиалиновых мембран, патофизиологические особенности методов терапии.  | ПК-5, ПК-11 |
| 29) Острые пневмонии у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.  | ПК-5, ПК-8  |
| 30) Бронхообструктивный синдром у детей. Диагностические и функциональные методы исследования   | ПК-5, ПК-8  |
| 31) Особенности внутриутробного кровообращения.   | ПК-5        |
| 32) Анатомо-физиологические особенности сердца и сосудов в возрастном аспекте.  | ПК-5        |
| 33) Методы исследования сердечно-сосудистой деятельности у ребенка.   | ПК-5        |
| 34) Функциональные показатели сердечно-сосудистой деятельности в различные периоды детства: частота и характер пульса, ударный и минутный объем, скорость кровотока, количество циркулирующей крови, артериальное давление. | ПК-5        |
| 35) Параклинические методы диагностики функциональных нарушений сердечно-сосудистой системы у детей на современном этапе.   | ПК-5        |
| 36) Понятие о недостаточности кровообращения в детском возрасте. Клинические проявления. Методы диагностики и коррекции.  | ПК-5        |

|  |      |
|--|------|
| 37) Врожденные пороки сердца у детей. Классификация. Основные клинические проявления. Методы диагностики. Принципы лечения. Прогноз. | ПК-5 |
|--|------|

#### 6.4.5 Примерный перечень вопросов для экзамена (Семестр 10):

| Вопрос   | Код компетенции<br>(согласно РПД) |
|--|-----------------------------------|
| 1) История педиатрии и организация лечебно-профилактической помощи детям в России. Структура заболеваемости детей. Детская смертность.   | ПК-5                              |
| 2) Классификация периодов детского возраста. Чем обусловлена необходимость классификации? Особенности патологии в каждом возрастном периоде.   | ПК-5                              |
| 3) Основные показатели физического развития детей. Методика оценки физического развития ребёнка по формулам и специальным таблицам /пол, возраст, рост, масса тела/ сигмальных и центильных отклонений.              | ПК-5                              |
| 4) Виды вскармливания детей первого года жизни. Определение понятий естественного, смешанного и искусственного вскармливания детей грудного возраста. Способы расчёта объёма пищи для детей первого полугодия жизни. | ПК-5                              |
| 5) Понятие о метаболической адаптации новорожденных и ее нарушения.  | ОК-4, ПК-5                        |
| 6) Гемолитическая болезнь новорожденных. Дифференциальная диагностика. Особенности обмена билирубина.  | ПК-5, ПК-8                        |
| 7) Внутриутробные инфекции. Принципы современной диагностики.  | ПК-5                              |
| 8) Анатомо-физиологические особенности ротовой полости, пищевода, желудка у детей первого года жизни.  | ПК-5                              |
| 9) Анатомическая и физиологическая вместимость желудка. Процессы переваривания пищи в ротовой полости и желудке. Кислотность и активность ферментов желудочного сока, способы их исследования.                       | ПК-5                              |
| 10) Бактериальная флора кишечника, её трансформация после рождения ребёнка, и физиологическая роль в зависимости от характера вскармливания детей первого года жизни.  | ПК-5                              |
| 11) Особенности процессов пищеварения в кишечнике у детей раннего возраста. Синдромы нарушения кишечного всасывания.   | ПК-5                              |
| 12) Внешнесекреторная функция печени у детей различного возраста, её значение для переваривания и резорбции пищи в кишечнике. Состав желчи у детей различного возраста.  | ПК-5                              |
| 13) Функциональная и инструментальная диагностика заболеваний печени. Холецистография. Ферменты в диагностике заболеваний печени   | ПК-5                              |

|  |             |
|--|-------------|
| 14) Пилоростеноз у детей грудного возраста. Диагностика. Методы терапии.   | ОК-4, ПК-5  |
| 15) Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях печени и поджелудочной железы у детей.   | ПК-5        |
| 16) Методы диагностики заболеваний желудка и 12-перстной кишки в старшем детском возрасте.   | ПК-5        |
| 17) Гастродуоденит у детей. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Принципы диетотерапии и медикаментозного лечения. Профилактика.   | ПК-5, ПК-8  |
| 18) Язвенная болезнь у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы диетотерапии и медикаментозного лечения.   | ПК-5, ПК-8  |
| 19) Анатомо-физиологические особенности верхних дыхательных путей и лёгких у детей раннего возраста . Состояние местного иммунитета.   | ПК-5        |
| 20) Возрастные особенности системы внешнего дыхания. Глубина, частота, минутный объём дыхания, жизненная ёмкость лёгких, предел и резерв дыхания - показатели, характеризующие компенсаторные возможности системы дыхания.                       | ПК-5        |
| 21) Особенности этапов дыхания: легочное дыхание, транспорт кислорода от лёгких к тканям, тканевое дыхание, транспорт углекислоты от тканей к лёгким. Особенности процесса связывания кислорода и угольной кислоты.                              | ПК-5        |
| 22) Определение понятия “дыхательная недостаточность”. Её причины, формы и степени тяжести.  | ПК-5        |
| 23) Изменения показателей внешнего дыхания и газы крови при различных степенях дыхательной недостаточности. Значение формы дыхательной недостаточности для оказания неотложной помощи.   | ПК-5, ПК-11 |
| 24) Дистресс-синдром новорожденных. Болезнь гиалиновых мембран, патофизиологические особенности методов терапии.   | ПК-5, ПК-11 |
| 25) Острые пневмонии у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.   | ПК-5, ПК-8  |
| 26) Бронхообструктивный синдром у детей. Диагностические и функциональные методы исследования  | ПК-5, ПК-8  |
| 27) Особенности внутриутробного кровообращения.  | ПК-5, ПК-8  |
| 28) Анатомо-физиологические особенности сердца и сосудов в возрастном аспекте.   | ПК-5, ПК-8  |
| 29) Функциональные показатели сердечно-сосудистой деятельности в различные периоды детства: частота и характер пульса, ударный и минутный объём, скорость кровотока, количество циркулирующей крови, артериальное давление. Методы исследования. | ПК-5        |
| 30) Параклинические методы диагностики функциональных нарушений сердечно-сосудистой системы у детей на современном этапе.  | ПК-5        |

|   |            |
|---|------------|
| 31) Понятие о недостаточности кровообращения в детском возрасте. Клинические проявления. Методы диагностики и коррекции.  | ПК-5       |
| 32) Врожденные пороки сердца у детей. Классификация. Основные клинические проявления. Методы диагностики. Принципы лечения. Прогноз.                            | ПК-5       |
| 33) Особенности развития почек в эмбриогенезе и возможные врождённые анатомические формы патологии почек.   | ПК-5       |
| 34) Особенности клубочковой фильтрации почек у новорожденных и детей грудного возраста. Методы оценки клубочковой фильтрации в клинических условиях.            | ПК-5       |
| 35) Особенности канальцевой системы и процессов реабсорбции воды и различных метаболитов у новорожденных и детей грудного возраста.                             | ПК-5       |
| 36) Определение понятия диуреза. Методы расчёта суточного количества мочи у детей. Причины нарушения диуреза.   | ПК-5       |
| 37) Классификация нозологических форм болезней почек у детей.   | ПК-5, ПК-8 |
| 38) Клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей у детей.   | ПК-5       |
| 39) Острый пиелонефрит у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.  | ПК-5       |
| 40) Пиелонефриты у детей. Первичные и вторичные. Формы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.   | ПК-5       |
| 41) Острый гломерулонефрит у детей. Этиология. Патогенез основных клинических проявлений. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения. | ПК-5, ПК-8 |
| 42) Наследственный хронический нефрит /болезнь Альпорта/ у детей. Формы болезни. Методы диагностики. Принципы лечения.  | ПК-5, ПК-8 |
| 43) Врожденные тубулопатии у детей. Классификация. Патогенез основных нозологических форм. Диагностика.   | ПК-5       |
| 44) Возрастные особенности эритропоэза у детей. Основные лабораторные показатели в возрастном аспекте. /Уровень Hb, эритроцитов, цветовой показатель/.          | ПК-5       |
| 45) Возрастные особенности лейкопоэза у детей. Особенности формулы белой крови у детей различного возраста.   | ПК-5       |
| 46) Развитие лимфатических узлов. Особенности строения селезёнки и её функции.  | ПК-5       |
| 47) Значение тимуса, ретикулоэндотелиальной системы и мезенхимальных элементов в процессах кроветворения и кровообращения у детей.                              | ПК-5       |
| 48) Методы параклинической диагностики основных заболеваний крови у детей - гемоглобинопатии, анемии.   | ПК-5       |
| 49) Железодефицитные анемии у детей грудного возраста. Метаболическая характеристика. Методы терапии.   | ПК-5       |
| 50) Гемолитическая микросфероцитарная анемия /болезнь   | ПК-5       |

|  |            |
|--|------------|
| Минковского-Шоффара/ Методы диагностики. Клиника. Методы терапии.  |            |
| 51) Дифференциальная диагностика различных видов анемий в детском возрасте.  | ПК-8       |
| 52) Наиболее часто встречающиеся формы гемоглобинопатий. Структурные особенности НЬ при талассемии дрепаноцитозе.                                      | ПК-5       |
| 53) Гемофилия. Особенности процесса свертывания крови. Формы гемофилии Принципы лечения. Прогноз.  | ПК-5, ПК-8 |
| 54) Тромбоцитопеническая пурпура у детей. Основные гематологические нарушения.   | ПК-5       |
| 55) Острые и хронические лейкозы у детей. Особенности морфологических форм болезни, клинического анализа крови миелограммы. Принципы терапии. Прогноз. | ПК-5       |
| 56) Типы лейкомоидных реакций у детей.   | ПК-5       |
| 57) Классификация основных форм геморрагических диатезов. Их гематологическая характеристика.  | ПК-5       |
| 58) Лабораторная диагностика различных форм геморрагических диатезов у детей.  | ПК-5       |
| 59) Геморрагический васкулит у детей. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.  | ПК-5       |
| 60) Роль и значение коррелятивных соотношений функций отдельных эндокринных желез в различные периоды детского возраста.                               | ПК-5, ПК-8 |
| 61) Лабораторная, радиоизотопная и инструментальная диагностика в дифференциальном диагнозе патологии щитовидной железы у детей.                       | ПК-5       |
| 62) Врождённый гипотиреоз. Первичные, вторичные и третичные формы. Основные методы диагностики. Принципы терапии.                                      | ПК-5       |
| 63) Диффузный токсический зоб у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.   | ПК-5       |
| 64) Аутоиммунный тиреоидит. Этиология. Клиника. Диагностика.   | ПК-5       |
| 65) Типы аллергических реакций. Значение их в патогенезе заболеваний.  | ПК-5       |
| 66) Современные представления об этиопатогенезе бронхиальной астмы. Классификация бронхиальной астмы.  | ПК-5       |
| 67) Особенности течения бронхиальной астмы у детей. Клинико-лабораторная диагностика   | ПК-5, ПК-8 |
| 68) Клинические особенности клеточного и гуморального иммунитета у детей.  | ПК-5       |
| 69) Особенности онтогенеза иммунной системы, функционирование иммунной системы плода и новорожденных.  | ПК-5       |
| 70) Иммунодефицитные заболевания (ИДЗ): классификация, клиника, диагностика дисфункции иммунной системы у  | ПК-5       |

|        |  |
|--------|--|
| детей. |  |
|--------|--|

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

### **Основная литература:**

Педиатрия: клинич. рек. / Союз педиатров России; гл. ред. акад. РАМН А. . Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410851.html>

Пропедевтика детских болезней: учебник / Под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423936.html>

Запруднов А.М. Детские болезни: учеб. для вузов: в 2 т. / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонов. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. Т. 1. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424216.html>

### **Дополнительная литература:**

Детская гастроэнтерология [Текст]: [рук.] / [Т. Г. Авдеева и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417225.html>

Запруднов А.М. Общий уход за детьми: учеб. пособие / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев . - 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424223.html>

Шабалов Н.П. Неонатология: Учебн. пособие: В 2 т. / Н.П. Шабалов. — Т. I. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: МЕДпресс-информ, 2016. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html>

Наглядная детская гастроэнтерология и гепатология. Учебное пособие. Р.Р. Кильдярова, Ю.Ф. Лобанов. «ГЭОТАР- Медиа». 2013. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424261.html>

### **Программное обеспечение и Интернет ресурсы:**

ЭБС «Консультант студента»: <http://www.studmedlib.ru/>;

ЭБС IPRbooks: <http://www.iprbookshop.ru/>;

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, укомплектованная специализированной мебелью и техническими средствами обучения (доска для мела, экран, проектор) и переносное мультимедийное оборудование (ноутбук); учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа,

укомплектованная специализированной мебелью и техническими средствами обучения (пульсоксиметр, стетоскоп, ингалятор-набулайзер, ингалятор ультразвуковой, ингалятор компрессорный, набулайзер, аппарат для исследования ФВД, кресло оториноларингологическое, система регистрации отоакустической эмиссии, компрессор набулайзер, аппарат для пневмомассажа барабанной перепонки уха, аппарат отсасывающий хирургический, набор диагностический, набор ЛОР инструментов, "Дезар", стерилизатор, тележка, шкаф медицинский); учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (доска меловая). Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное комплектом мебели, демонстрационным оборудованием (экран, проектор), персональным компьютером с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ННГУ.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности **31.05.01 Лечебное дело**.

Автор(ы): к.м.н., преподаватель каф. физиологии и анатомии Лобанова Н.А.

Заведующий кафедрой: Заведующий кафедрой экспериментальной и ядерной медицины, к.м.н., С.В. Романов

Программа одобрена на заседании методической комиссии ИББМ от 10 апреля 2019 г., протокол № 5.