

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
Т.К. Чернявская
« ____ » _____ 2023г.

Рабочая программа дисциплины

«ПЕДИАТРИЯ»

Специальность 31.08.19 Педиатрия
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
Форма обучения очная
Срок освоения ОПОП 2 года

Москва 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.5 «Педиатрия» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре Педиатрии (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством заведующей кафедрой Одинаевой Нуринисо Джумаевны, доктора медицинских наук, профессора.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1.	Одинаева Нуринисо Джумаевна	д.м.н., профессор	заведующая кафедрой
2	Левашева Светлана Владимировна	к.м.н.	доцент кафедры

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол №2 от «10» февраля 2023 г.).

Заведующий кафедрой

_____ / Одинаева Н.Д.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 9.
2. Общая характеристика образовательной программы.
3. Учебный план образовательной программы.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины – подготовка квалифицированного врача-педиатра, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи дисциплины:

- формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний;
- подготовка врача-педиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в патологии детских заболеваний, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления профессиональной деятельности.

1.1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Педиатрия» изучается в первом и втором семестре и относится к блоку Б1 программы ординатуры.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 28 З.Е.

1.2 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ:

Код и наименование индикатора достижения компетенции	
<i>Универсальные компетенции</i>	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	
УК-1. ИД.1 Определяет, анализирует проблемные ситуации и разрабатывает аргументированную стратегию для их устранения на основе системного и междисциплинарного подходов.	Знать: заболевания детского возраста; особенности течения болезней, возникающие в различные возрастные периоды
	Уметь: анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу)
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): технологией сравнительного анализа
УК-1. ИД.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать: профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь: пользоваться профессиональными источниками информации
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): применения современных методов дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования; использования профессиональных источников информации
<i>Общепрофессиональные компетенции</i>	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	
ОПК-4. ИД.1	Знать: этиологию, патогенез, киническую картину, дифференциальную диагностику

Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов педиатрического профиля	заболеваний, возникающих в детском возрасте; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методику физикального обследования пациентов с учетом возраста и пола
	Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); применять методы физикального обследования пациентов с учетом возраста и пола; интерпретировать и анализировать полученные результаты
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); интерпретации и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей); проведения полного клинического обследования пациента; выявления основных клинических синдромов и синдромов заболевания; формулированием предварительного диагноза
ОПК-4. ИД.2 Интерпретирует результаты клинической диагностики и обследования пациента педиатрического профиля	Знать: особенности клинической картины заболеваний у детей в зависимости от возраста и пола; нормы лабораторных и инструментальных методов исследования у детей в зависимости от возраста и пола
	Уметь: осуществлять раннюю и дифференциальную диагностику заболеваний у детей; интерпретировать результаты проведенного обследования с учетом возраста и пола ребенка, клинической картины заболевания, тяжести состояния пациента, полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): интерпретации результатов лабораторных методов исследования с учетом возраста и пола ребенка; интерпретации результатов инструментальных методов исследований с учетом возраста и пола ребенка
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность	
ОПК-5. ИД.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать: стандарты оказания медицинской помощи; основы фармакотерапии заболеваний детского возраста с учетом возраста ребенка; фармакодинамику, фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении детей; показания и противопоказания к применению различных методов немедикаментозного и медикаментозного лечения пациента
	Уметь: разрабатывать план лечения с учетом стандартов медицинской помощи; определять показания и противопоказания для проведения лечения; назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом стандартов медицинской помощи; анализировать результаты проводимой терапии с целью коррекции проводимого лечения
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): разработки плана лечения пациентов с учетом диагноза, возрастных особенностей и клинической картины в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи; назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-5. ИД.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать: показания и противопоказания, осложнения и возможные побочные реакции лекарственной терапии; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении пациентов
	Уметь: оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов и немедикаментозной терапии у детей; прогнозировать, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате применения лекарственных препаратов и немедикаментозной терапии
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

	оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения детей; коррекции терапии при возникновении побочных явлений
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
ОПК-6 ИД.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать: порядок организации медицинской реабилитации; основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов в педиатрии
	Уметь: разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями педиатрического профиля; проводить работу по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыком составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях педиатрического профиля
ОПК-6 ИД.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать: методы оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания.
	Уметь: оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка - инвалида с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания; оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации у детей с хроническими заболеваниями, составленной врачами-специалистами с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания; оценивать эффективность и безопасность реализации санаторно-курортного лечения у детей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеванием и (или) состоянием, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	
ОПК-7 ИД.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Знать: нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз; медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу
	Уметь: выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие проведения медицинской экспертизы; определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями для прохождения медико-социальной экспертизы
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками определения показаний для направления пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы; навыками подготовки необходимой документации для осуществления медико-социальной экспертизы
ОПК-7. ИД.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Знать: порядок проведения медицинской экспертизы; порядок выдачи медицинской документации
	Уметь: организовать направление детей с заболеваниями и(или) состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний; интерпретировать и анализировать результаты осмотров, необходимых для медицинской экспертизы и экспертного заключения

	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками организации и проведения медицинской экспертизы; навыками оформления медицинской документации
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
ОПК-8 ИД.1 Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни; принципы организации и проведения профилактических медицинских мероприятий среди детей различных возрастных групп
	Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний среди детей различных возрастных групп; рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): пропаганды здорового образа жизни; организации профилактики заболеваний и (или) состояний среди детей различных возрастных групп; проведения профилактических мероприятий среди детей различных возрастных групп (в том числе вакцинации детей в плановом порядке и по эпидемиологическим показаниям)
ОПК-8. ИД.2. Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать: нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; принципы диспансерного наблюдения за детьми в соответствии нормативными правовыми актами; медицинские показания и противопоказания к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний; осложнения при проведении вакцинопрофилактики
	Уметь: проводить медицинские осмотры с учетом возраста, пола и состояния здоровья у детей в соответствии с нормативными правовыми актами; организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний; организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за детьми различного возраста в соответствии с нормативными правовыми актами; оценки эффективности профилактических и оздоровительных мероприятий; организации и проведения вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний
Профессиональные компетенции	
ПК-1 Обследование детей с целью установления диагноза	
ПК-1. ИД.1 Собирает, интерпретирует и анализирует информацию, полученную от родителей и/или законных представителей ребенка (жалобы, анамнез жизни, наследственный анамнез, анамнез заболевания сведения о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах и профилактических прививках) и результата осмотра пациента с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей, выявляя клинические симптомы и синдромы заболеваний	Знать: методику сбора и оценку данных семейного анамнеза, индивидуального анамнеза жизни и болезни ребенка; анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста; методику физикального исследования пациента; методику определения и оценку показателей физического и психомоторного развития детей различных возрастных групп; этиологию, патогенез и клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
	Уметь: устанавливать контакт с ребенком и родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; собирать семейный анамнез; получать информацию об анамнезе жизни и болезни ребенка; провести физикальный осмотр ребенка; оценить физическое и психомоторное развитие детей; выявить клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и/или паллиативной медицинской помощи детям
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): сбор данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка; физикального осмотра пациентов; дифференциальной диагностики и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией

	болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<p>ПК-1. ИД.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные исследования, интерпретирует полученные результаты обследования детей с учетом возрастно-половых особенностей с целью постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; направляет ребенка на консультацию к врачам-специалистам или госпитализацию</p>	<p>Знать: действующие клинические рекомендации (протоколами лечения), порядок оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания и противопоказания к проведению таких исследований, правила интерпретации их результатов у детей с учетом возраста и пола</p>
	<p>Уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать полученные данные лабораторного и инструментального обследования с учетом возраста и пола ребенка; выявлять показания для направления детей на консультацию к врачам-специалистам или госпитализацию; пользоваться медицинской аппаратурой, входящей в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): составления плана лабораторного и инструментального обследования ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; постановки и обоснования диагноза инфекционного заболевания с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); направить ребенка на консультацию к врачам-специалистам или госпитализацию</p>
ПК-2. Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<p>ПК-2. ИД.1 Составляет план лечения болезней и состояний ребенка, назначает современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи и оценивает их эффективность и безопасность</p>	<p>Знать: современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов и немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p>
	<p>Уметь: разрабатывать план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Назначать медикаментозную, немедикаментозную и диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): составления плана лечения болезней и состояний ребенка; назначения медикаментозной, немедикаментозной и диетотерапии ребенку; оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>
<p>ПК-2. ИД.2 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении</p>	<p>Знать: принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными и без явных признаков угрозы жизни пациента с действующими клиническими рекомендациями (протоколами</p>

хронических заболеваний с явными и без явных признаков угрозы жизни пациента (в т.ч. проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
	<p>Уметь: оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными и без явных признаков угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными и без явных признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p>
ПК-4. Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
ПК-4. ИД.3 Проводит диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	<p>Знать: принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза; лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза</p>
	<p>Уметь: назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза; проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов</p>

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
1 семестр						
1	Раздел 1. Общие вопросы педиатрии	261	12	102	60	87
2	Раздел 2. Болезни органов дыхания у детей	126	12	48	24	42
3	Раздел 3. Болезни сердца и сосудов. Ревматические заболевания у детей	108	9	33	30	36
4	Раздел 4. Болезни органов пищеварения у детей	162	6	54	48	54
5	Раздел 5. Болезни органов кроветворения, геморрагические заболевания у детей	90	12	27	24	27
	Зачет	9			6	3
	Итого за 1 семестр	756	51	264	186	246
2 семестр						
1	Раздел 5. Болезни органов кроветворения, геморрагические	36		12	12	12

	заболевания у детей (продолжение)					
2	Раздел 6. Болезни почек и мочевыводящей системы	81	4	26	24	27
2	Раздел 7. Патология эндокринной системы у детей	99	10	34	34	21
	Экзамен	36			24	12
	Итого за 2 семестр	252	14	72	70	60
	Всего	1008	65	336	256	306

2.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание разделов в дидактических единицах, в том числе самостоятельная работа	Оценочные средства	Код компетенции	Методы контроля
Раздел 1. Общие вопросы педиатрии.	<p>1.1 Организация лечебно-профилактической помощи детям. Детское здравоохранение России на современном этапе. Правовая система охраны здоровья детей в РФ. Государственные и региональные программы по охране здоровья детей. Приказы, указы и распоряжения, регламентирующие работу ЛПУ.</p> <p>1.2 Здоровый новорожденный ребенок. Транзиторные состояния периода новорожденности. Понятие о недоношенности. Наблюдение за здоровыми новорожденными и особенности ведения недоношенных детей на амбулаторном этапе. Неонатальный скрининг на наследственные заболевания на современном этапе.</p> <p>1.3 Закономерности роста и развития детей в различные периоды детского возраста. Оценка физического развития детей и подростков. Семиотика нарушений.</p> <p>1.4 Нервно-психическое развитие детей и подростков. Анатомо-физиологические особенности развития нервной системы у детей. Оценка нервно-психического развития детей и подростков. Семиотика нарушений.</p> <p>1.5 Вскармливание детей первого года жизни. Естественное и искусственное вскармливание. Организация прикорма. Оценка нутритивного статуса у детей первого года жизни. Особенности вскармливания недоношенных детей. Питание</p>	<p>Примеры ситуационных задач:</p> <p>Девочка 7 месяцев, родилась с массой тела 3200 г., рост 50 см. В настоящее время масса 8500 г. В связи с гипогалактией находится на смешанном вскармливании, у матери не более 100 мл молока в сутки. Задание: 1. Составить примерное меню на день и произвести расчет питания. 2. Провести коррекцию питания при необходимости.</p> <p>Примеры практических навыков:</p> <p>1. Провести перкуссию легких. 2. Провести аускультацию сердца.</p>	<p>УК-1 ИД.1 УК-1.ИД.2 ОПК-4 ИД.1 ОПК-4 ИД.2 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД.2 ПК-1 ИД.1 ПК-1 ИД.2 ПК-2 ИД.1 ПК-2 ИД.2 ПК-4 ИД.1 ПК-4 ИД.3</p>	<p>Решение ситуационных задач</p> <p>Практические навыки</p>

	<p>ребенка от 1 года до 3 лет. Нарушение аппетита у детей.</p> <p>1.7 Хронические расстройства питания у детей. Белково-энергетическая недостаточность у детей. Избыток массы тела у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика. Принципы лечебного питания.</p> <p>1.8 Анатомия и физиология органов иммунной системы у детей. Анатомо-физиологические особенности иммунной системы у детей. Понятия о первичных и вторичных иммунодефицитных состояниях. Современные диагностические тесты, применяемые для выявления нарушений иммунной системы.</p> <p>1.9 Анатомо-физиологические особенности кожи и подкожной клетчатки у детей раннего возраста. Морфологические элементы кожной сыпи. Гнойно-воспалительные заболевания кожи. Атопический дерматит у детей. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>1.10 Анатомия и физиология органов дыхания. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. Врожденные пороки развития дыхательной системы. Методы обследования дыхательной системы у детей: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация; лабораторные и инструментальные методы исследования. Семиотика нарушений органов дыхания у детей. Классификация заболеваний органов дыхания.</p> <p>1.11 Анатомия и физиология органов кровообращения. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Методы обследования сердечно-сосудистой системы у детей: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация; лабораторные и инструментальные методы исследования. Семиотика нарушений сердечно-сосудистой системы у детей.</p>			
--	---	--	--	--

	<p>1.12 Анатомия и физиология органов пищеварения. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей. Пороки развития органов пищеварения. Методика обследования органов пищеварения: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация; лабораторные и инструментальные методы исследования. Семиотика синдромов, встречающихся при заболеваниях органов пищеварения у детей.</p> <p>1.13 Строение и физиология системы кроветворения. Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы и системы гемостаза у детей. Методы исследования органов кроветворной системы у детей: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия; лабораторные и инструментальные методы исследования. Семиотика нарушений.</p> <p>1.14 Интерпретация общего анализа крови у детей. Полицитемии, цитопении и лейкомоидные реакции.</p> <p>1.15 Гемостаз. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз: тканевые факторы свертывания, факторы форменных элементов крови, их роль в свертывании. Плазменный гемостаз: факторы свертывания плазмы, каскадный механизм активации плазменных факторов свертывания. Фибринолиз. Типы кровотоочивости.</p> <p>1.16 Анатомия и физиология органов мочевыделительной системы. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у детей. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Методы обследования детей с заболеваниями почек: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация; лабораторные и инструментальные методы исследования.</p> <p>1.17 Основные синдромы при заболеваниях почек и мочевых путей: мочевоы, дизурических расстройств, канальцевых</p>			
--	---	--	--	--

	<p>дисфункций, отечный, артериальной гипертензии, абдоминальный, нефритический, нефротический, синдром почечной недостаточности. 1.18</p> <p>Анатомия и физиология эндокринной системы. Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у детей. Пороки развития эндокринных желез. Методы исследования в детской эндокринологии: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия; лабораторные и инструментальные методы исследования.</p>			
<p>Раздел 2 Болезни органов дыхания у детей.</p>	<p>2.1 Бронхолегочная дисплазия: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения, профилактики и диспансерного наблюдения.</p> <p>2.2 Острый бронхиолит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>2.3 Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и профилактики.</p> <p>2.4 Бронхиты у детей: острый и затяжной бактериальный бронхиты, бронхообструктивный синдром. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и профилактики.</p> <p>2.5 Пневмонии у детей: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения (легочные и внелегочные); принципы лечения, профилактики и диспансерного наблюдения.</p> <p>2.6 Бронхиальная астма у детей: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение,</p>	<p>Примеры ситуационных задач:</p> <p>Миша, 9 лет, жалуется на высокую температуру, боль в груди и правой половине живота, затрудненное дыхание, болезненность при глубоком вдохе, короткий болезненный кашель, преимущественно сухой, иногда со скудной мокротой. Заболел вчера вечером, повысилась температура до 39° С, появился озноб и все перечисленные жалобы. Объективно: состояние ребенка тяжелое, "охающее" дыхание, частота дыхания до 40 в минуту, кожные покровы бледные, отмечается румянец правой щеки. Выражен цианоз носогубного треугольника, лимфоузлы не увеличены. При осмотре грудной клетки правильной формы, отмечается некоторое отставание правой половины в акте дыхания. При перкуссии границы легких не изменены. Выявляется притупление перкуторного звука справа в</p>	<p>УК1.ИД.1 УК1.ИД.2 ОПК-4 ИД.1 ОПК-4 ИД.2 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-7. ИД.1 ОПК-7. ИД.2 ОПК-8 ИД.1 ОПК-8 ИД.2 ПК-1 ИД.1 ПК-1 ИД.2 ПК-2 ИД.1 ПК-2 ИД.2 ПК-4 ИД.3</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>

	<p>профилактика и диспансерное наблюдение.</p> <p>2.7 Наследственные заболевания легких: кистозный фиброз, первичная цилиарная дискинезия, синдром Гудпасчера. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>2.8 Заболевания, протекающие с синдромом кашля у детей. Острый и хронический кашель в практике педиатра. Эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, диагностика дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>2.9 Туберкулез органов дыхания у детей: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика; принципы лечения, профилактики и диспансерного наблюдения. Скрининговое обследование детей и подростков с целью выявления туберкулезной инфекции.</p> <p>2.10 Дыхательная недостаточность у детей: острая и хроническая дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p>	<p>подлопаточной области.</p> <p>Аускультативно дыхание резко ослаблено справа, хрипов нет, пульс 128 в минуту. Живот правильной формы обычной конфигурации, участвует в акте дыхания. Печень и селезенка не увеличены, стул и мочеиспускание не нарушены. ОАК: эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $14,0 \times 10^9/л$, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 62%, лимфоциты - 24%, моноциты -3%, Нв - 134 г/л, СОЭ - 32 мм/час. ОАМ без патологии. На рентгенограмме — легочные поля правильной формы, усиление бронхосудистого рисунка. В нижней доле правого легкого гомогенное интенсивное затемнение. Синусы свободны, сердечная тень без особенностей.</p> <p>Вопросы. 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Выделите ведущие синдромы заболевания. 3. Назначьте лечение.</p>		
<p>Раздел 3. Болезни сердца и сосудов. Ревматические заболевания у детей</p>	<p>3.1 Врожденные пороки сердца. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.2 Болезни миокарда у детей. Миокардит. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.3 Болезни перикарда у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая</p>	<p>Примеры ситуационных задач: Катя Ш., 8 лет. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость при обычных нагрузках, плаксивость, непроизвольные движения лицевой мускулатуры, размашистые непроизвольные движения рук и ног, трудности при</p>	<p>УК1.ИД.1 УК1.ИД.2 ОПК-4 ИД.1 ОПК-4 ИД.2 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-7. ИД.1 ОПК-7. ИД.2 ОПК-8 ИД.1 ОПК-8 ИД.2 ПК-1 ИД.1 ПК-1 ИД.2 ПК-2 ИД.1 ПК-2 ИД.2</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>

	<p>картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.4 Инфекционный эндокардит у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.5 Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.6 Синдром вегетативной дистонии у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.7 Артериальные гипертензии у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.8 Артериальные гипотензии у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.9 Сердечная недостаточность у детей: острая и хроническая сердечная недостаточность, острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс) в детском возрасте. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.10 Системные заболевания соединительной ткани у детей: системная красная волчанка, ювенильный дерматомиозит, ювенильная склеродермия. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.11 Ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>3.12 Ювенильный ревматоидный артрит.</p>	<p>одевании, неустойчивость, нарушение походки. Из анамнеза известно, что 3 недели назад девочка перенесла фолликулярную ангину с высокой температурой, амбулаторно получала антибактериальную терапию с положительным эффектом. Была выписана в школу. Через 7 дней после выписки появилась повышенная утомляемость, нарастающее ухудшение почерка, размашистые некоординированные движения, повысилась температура тела до 37,5-38,2°C. Ребенок осмотрен участковым педиатром, в клиническом анализе крови патологических изменений не выявлялось. Был диагностирован грипп, астенический синдром, назначена противовирусная терапия. Неврологические симптомы нарастали: усилились проявления гримасничанья, перестала себя обслуживать из-за размашистых гиперкинезов. Мать привезла ребенка в приемное отделение больницы. При осмотре: состояние тяжелое, ребенок себя не обслуживает из-за размашистых гиперкинезов, отмечаются непроизвольные подергивания лицевой мускулатуры, выраженная мышечная гипотония, неточное выполнение координационных проб. Кожные покровы</p>	<p>ПК-4 ИД.3</p>	
--	--	---	------------------	--

	<p>Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения. Дифференциальный диагноз суставного синдрома в педиатрии.</p> <p>3.13 Суставной синдром в педиатрии.</p> <p>3.14 Системные васкулиты у детей: Слизисто-кожный лимфнодулярный синдром; узелковый полиартериит; неспецифический аортоартериит; болезнь Шенлейна-Геноха; Болезнь Бехчета; гранулематоз Вегенера. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p>	<p>бледно-розовые. Со стороны лимфатической и дыхательных систем патологических признаков не выявлено. Область сердца визуально не изменена. Границы относительной сердечной тупости не расширены. Тоны сердца ясные, ритмичные, вдоль левого края грудины выслушивается короткий систолический шум, который исчезает в ортостазе. Изменений со стороны пищеварительной и мочевыделительной системы при осмотре не выявлено. ОАК: HGB – 120 г/л, RBC – $4,5 \times 10^{12}/л$, MCV – 80 fl, MCH – 27 pg, MCHC – 31 g/l, RDW – 11,5%, PLT – $290 \times 10^9 /л$, MPV – 8,3 fl, PDW – 12%, PCT – 0,3%, WBC – $4,9 \times 10^9 /л$, палочкоядерные – 2%, сегментоядерные - 46 %, лимфоциты - 48%. моноциты - 2%, эозинофилы – 2%, СОЭ - 11 мм/час. ОАМ: относительная плотность – 1015, белок, глюкоза - отсутствуют, лейкоциты – 1-2 в поле зрения, эритроциты отсутствуют. Иммунологические показатели: АСЛ-О – 1:2500. ЭКГ: ЧСС-88 в 1 мин. Ритм синусовый, нормальное положение электрической оси сердца. Вопросы. 1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз. 2. Назначьте план дополнительного обследования пациента. 3. Проведите дифференциальный диагноз. 4. Составьте</p>		
--	--	--	--	--

		план лечения данного больного.		
Раздел 4. Болезни органов пищеварения у детей.	<p>4.1 Функциональные расстройства органов пищеварения у детей: у новорожденных, грудных и детей раннего возраста (0–3 года) (младенческая регургитация, синдром младенческой руминации, младенческая колика, функциональная диарея, младенческая дисхезия); у детей и подростков (4-18 лет) (рвота и аэрофагия, синдром абдоминальной боли, функциональные запоры и инконтиненция).</p> <p>4.2 Заболевания пищевода у детей. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баретта. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>4.3 Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. Острый гастрит. Хронический гастрит и гастродуоденит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения. Клиническая картина, диагностика и лечение пилоростеноза у детей раннего возраста.</p> <p>4.4 Заболевания тонкого кишечника у детей. Синдром мальабсорбции (глутеновая энтеропатия, дисахаридазная недостаточность). Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>4.5 Заболевания толстого кишечника у детей. Язвенный колит и болезнь Крона. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>4.6 Заболевания билиарной системы. Острый и хронический не калькулезный</p>	<p>Примеры ситуационных задач: Девочка восьми лет осмотрена педиатром по поводу субфебрилитета и болей в животе. Анамнез заболевания: 3 месяца назад ребенок стал жаловаться на боли в животе умеренной интенсивности, локализующиеся вокруг пупка, не связанные с приемом пищи. Девочка стала раздражительной, быстро устаёт. Примерно 2,5 месяца назад появился непродуктивный кашель, преимущественно по ночам, субфебрилитет. Кашель был расценен как проявление фарингита и самостоятельно купировался через 2 недели. Из анамнеза жизни известно, что ребенок от II-ой физиологично протекавшей беременности, 2-х срочных родов. Раннее развитие без особенностей, привита по возрасту. Семейный анамнез не отягощен. Летом девочка жила у бабушки в деревне. При осмотре: ребенок правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы сухие, бледные. В углах рта – заеды. Видимые слизистые оболочки чистые. В легких дыхание проводится равномерно во все отделы, везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные, шумы не выслушиваются.</p>	<p>УК1.ИД.1 УК1.ИД.2 ОПК-4 ИД.1 ОПК-4 ИД.2 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-7. ИД.1 ОПК-7. ИД.2 ОПК-8 ИД.1 ОПК-8 ИД.2 ПК-1 ИД.1 ПК-1 ИД.2 ПК-2 ИД.1 ПК-2 ИД.2 ПК-4 ИД.3</p>	Решение ситуационных задач

	<p>холецистит. Холангиты. Желчнокаменная болезнь в детском возрасте. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>4.7 Заболевания печени у детей. Основные симптомы и синдромы в детской гепатологии: нарушения пигментного обмена печени, цитолиза и холестаза, мезенхимально-воспалительный и синдром гепато-целлюлярной недостаточности.</p> <p>4.8 Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом желтухи.</p> <p>4.9 Дифференциальная диагностика гепатомегалий у детей.</p> <p>4.10 Заболевания поджелудочной железы у детей. Острый и хронический панкреатиты. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>4.11 Паразитарные инвазии желудочно-кишечного тракта у детей (лямблиоз, описторхоз, фасциолез, энтеробиоз, аскаридоз, трихоцефалез, дифиллоботриоз, тениоз и цистицеркоз, тениаринхоз, геменолепидоз, эхинококкоз): эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p>	<p>Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул неустойчивый, без патологических примесей. Мочепускание свободное, безболезненное. ОАК: Нб – 110 г/л, эритроциты - $3,0 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $9,4 \times 10^9/л$, палочкоядерные - 2%, сегментоядерные - 53%, эозинофилы - 8%, лимфоциты - 26%, моноциты - 9%, базофилы - 2%, СОЭ - 12 мм/час. Вопросы. 1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. 2. Составьте план обследования ребенка. 3. Каков биологический цикл развития возбудителя этого заболевания. 4. Назначьте лечение. 5. Перечислите методы профилактики данного заболевания.</p>		
<p>Раздел 5. Болезни органов кроветворения, геморрагические заболевания у детей</p>	<p>5.1 Анемии, возникающие в результате дефицитного эритропоэза (апластические анемии: врожденные, приобретенные; железодефицитная анемия, талассемический синдром, мегалобластные анемии). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p>	<p>Примеры ситуационных задач:</p> <p>На приеме у участкового педиатра девочка трех лет. Жалобами на бледность, плохой аппетит. Мама отмечает беспокойный сон ребенка, раздражительность, утомляемость. Из анамнеза жизни: родилась от второй</p>	<p>УК1.ИД.1 УК1.ИД.2 ОПК-4 ИД.1 ОПК-4 ИД.2 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-7. ИД.1 ОПК-7. ИД.2 ОПК-8 ИД.1 ОПК-8 ИД.2 ПК-1 ИД.1 ПК-1 ИД.2 ПК-2 ИД.1</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>

	<p>5.2 Анемии, связанные с кровопотерей: острые, хронические. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>5.3 Анемии, связанные с повышенной деструкцией эритроцитов (гемолитические): наследственные, приобретенные. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>5.4 Коагулопатии. Наследственные (гемофилии, болезнь Виллебранта) и приобретенные (геморрагическая болезнь новорожденных) коагулопатии. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>5.5 Тромбоцитопатии. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>5.6 Вазопатии. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>5.7 Гемобластозы у детей. Лейкозы (острый лимфобластный лейкоз, острый миелобластный лейкоз, хронический миелолейкоз). Лимфомы (лимфогранулематоз, неходжкинские лимфомы, гистиоцитозы). Этиология, патогенез, клиника, методы диагностики и лечения. Понятие о миелодиспластическом синдроме.</p> <p>5.8 Лимфаденопатия у детей. Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика принципы лечения и диспансерного наблюдения.</p>	<p>беременности (первая беременность: мальчик 4 года, здоров), протекавшей с угрозой выкидыша на сроке 9 недели гестации, анемией легкой степени тяжести. Родилась недоношенной, масса тела при рождении 2100 г., длина 49 см. С 2 месяцев на искусственном вскармливании адаптированными смесями. Прикорм введен с 6 месяцев. С годовалого возраста общий стол, мясо ест редко. В возрасте 4 и 9 месяцев перенесла острую респираторную вирусную инфекцию, 1,5 года – острую пневмонию. Первые зубы появились в 8 месяцев, сидеть стала с 7 месяцев, в 8 – стоять с опорой. В год начала ходить. В настоящее время растет и развивается по возрасту. Объективные данные: кожные покровы и видимые слизистые бледные. Волосы ломкие, тусклые, отмечена поперечная исчерченность ногтевых пластинок. Пульс 130 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Тоны сердца приглушены, дующий шум на верхушке сердца. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см, край ровный, гладкий. Селезенка не пальпируется. ОАК: гемоглобин – 63 г/л, эритроциты – $2,9 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,72, лейкоциты – $8 \times 10^9/л$, палочкоядерные – 4%, сегментоядерные – 4%, моноциты – 10%, лимфоциты – 44%, СОЭ – 14 мм/час, ретикулоциты – 8%,</p>	<p>ПК-2 ИД.2 ПК-4 ИД.3</p>	
--	--	---	--------------------------------	--

	5.9 Спленомегалия у детей. Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика принципы лечения и диспансерного наблюдения.	анизацитоз, микроцитоз, эритроцитоз. Вопросы. 1. Установить диагноз в соответствии с клинической классификацией. 2. Какие факторы способствовали развитию заболевания. 3. Перечислите выявленные синдромы. 4. Назначьте лечение.		
Раздел 6. Болезни почек и мочевыводящей системы.	6.1 Болезни почек с преимущественным поражением клубочкового аппарата (гломерулопатии): наследственные (синдром Альпорта, болезнь тонких базальных мембран); приобретенные гломерулопатии (острый постстрептококковый гломерулонефрит, болезнь минимальных изменений, фокально-сегментарный гломерулосклероз, мезангиопролиферативный и мембранопролиферативный гломерулонефриты, мембранозная нефропатия, экстракапиллярный гломерулонефрит). Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения. 6.2 Болезни почек с преимущественным поражением интерстиции и канальцев: тубулоинтерстициальный нефрит, дисметаболические нефропатии, тубулопатии. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения, диспансерное наблюдение. 6.3 Микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы у детей: инфекция мочевых путей без установленной локализации, пиелонефрит, цистит. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы	Примеры ситуационных задач: Мальчик 11 лет поступил в больницу с жалобами на головную боль, тошноту, вялость, уменьшение диуреза, изменение цвета мочи. Ребенок от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, срочных неосложненных родов. Родился с массой 3200, длиной 52 см. Раннее развитие без особенностей; до года страдал атопическим дерматитом, после года часто болел ОРВИ, трижды – ангинами. Три недели назад перенес ангину, неделю назад выписан в школу. В течение последних двух дней появились головная боль, тошнота, потеря аппетита, стал мало мочиться, моча была темно-коричневого цвета, мутная. В связи с этими жалобами направлен на госпитализацию. При осмотре ребенок бледный, вялый, жалуется на головную боль. Отмечаются одутловатость лица, отеки на голенях. АД 145/90 мм.рт.ст. В легких дыхание ослаблено в нижних отделах, хрипов нет. Границы сердца при перкуссии расширены влево. Тоны	УК1.ИД.1 УК1.ИД.2 ОПК-4 ИД.1 ОПК-4 ИД.2 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-7. ИД.1 ОПК-7. ИД.2 ОПК-8 ИД.1 ОПК-8 ИД.2 ПК-1 ИД.1 ПК-1 ИД.2 ПК-2 ИД.1 ПК-2 ИД.2 ПК-4 ИД.3	Решение ситуационных задач

	<p>лечения и диспансерного наблюдения.</p> <p>6.4 Острое повреждение почек у детей: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения. Гемолитико-уремический синдром в практике педиатра.</p> <p>6.5 Хроническая болезнь почек у детей: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения. Показания к проведению гемодиализа. Проблемы трансплантации почек.</p>	<p>приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС 58/ в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень +2,5 см, край мягкий. За сутки выделили 300 мл мочи; моча красно-коричневого цвета, мутная.</p> <p>ОАК: HGB – 111 г/л, RBC – $4,2 \times 10^{12}$/л, MCV – 80 fl, MCH – 27 pg, MCHC – 31 г/л, RDW – 11,5%, PLT – 368×10^9/л, MPV – 8,3 fl, PDW – 12%, PCT – 0,3%, WBC – $10,9 \times 10^9$/л, палочкоядерная – 4, сегментоядерная – 64%, лимфоциты – 20%, эозинофилы – 4%, моноциты – 8%, СОЭ - 25 мм/час. ОАМ: COLOR бурый, CLA мутная, р.Н. – 6,0, удельный вес- 1024, PRO – 1,5 г/л, BNL - NEG, YRO - NORM, KET – NEG, GLU – NEG, WBC – 30 в п/зр, RBC – сплошь покрывают все поля зрения, эпителий плоский –0-1 в п/зр. полиморфные 1-2 в п/зрения, цилиндры: гиалиновые — 10 в п/зр, эритроцитарные — 25-30 в п/зр. Посев мочи – результат отрицательный.</p> <p>Биохимический анализ крови: общий белок 60 г/л, альбумины 32 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, мочевина 15 моль/л, креатинин 140 мкмоль/л, серомукоид 0,38, АСЛ:О 1:1000, СРБ 0,012 (норма 0,0001), калий 6,1 мэкв/л, натрий 140 мэкв/л. Клиренс по эндогенному креатинину – 52 мл/мин УЗИ почек - почки увеличены в размерах, контуры ровные, расположение типичное.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Дифференцировка слоев паренхимы нарушена, экзогенность паренхимы умеренно повышена. Чашечно-лоханочная система без деформаций и эктазий. Вопросы. 1. Сформулируйте развернутый диагноз и обоснуйте его. 2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику. 3. Как Вы оцениваете функцию почек у больного? 4. Назначьте лечение. 5. Каков генез отеков и артериальной гипертонии у больного.</p>		
<p>Раздел 7. Патология эндокринной системы у детей</p>	<p>7.1 Нарушения роста у детей. Дефицит соматотропного гормона. Остеохондродисплазии. Хромосомные нарушения, проявляющиеся низкорослостью (синдром Шерешевского–Тернера). Высокороствость и быстрые темпы роста. Акромегалия и гигантизм у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и диспансерное наблюдение за детьми.</p> <p>7.2 Нарушения углеводного обмена у детей. Гипогликемические состояния. Сахарный диабет 1-го и 2-го типов в детской практике. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и диспансерное наблюдение за детьми.</p> <p>7.3 Ожирение у детей и подростков. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и диспансерное наблюдение за детьми.</p> <p>7.4 Заболевания щитовидной железы. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и диспансерное наблюдение за детьми с патологией щитовидной железы: синдром тиреотоксикоза; синдром гипотиреоза; заболевания щитовидной железы,</p>	<p>Примеры ситуационных задач: Вызов участкового врача к подростку (мальчик) 13лет. Температура - 37,0°С. ЧД - 32 в минуту. ЧСС - 100 в минуту. Жалобы на повышение температуры до субфебрильных цифр в течение недели, слабость, вялость, рвоту, отсутствие аппетита. Анамнез жизни: наблюдается гастроэнтерологом с 10 лет по поводу хронического гастродуоденита, (обострений не было до настоящего времени) и эндокринологом с 12,5 лет: диагноз сахарный диабет, инсулинозависимый, субкомпенсированный; получает по 6 ЕД инсулина ХУМАЛОГ перед завтраком и перед ужином; 10ЕД инсулина ХУМАЛОГ перед обедом и 10ЕД инсулина ЛАНТУС на ночь (в21-22часа) Генеалогический анамнез: у двух родственников по линии матери – патология сердечно-</p>	<p>УК1.ИД.1 УК1.ИД.2 ОПК-4 ИД.1 ОПК-4 ИД.2 ОПК-5. ИД1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-7. ИД.1 ОПК-7. ИД.2 ОПК-8 ИД.1 ОПК-8 ИД.2 ПК-1 ИД.1 ПК-1 ИД.2 ПК-2 ИД.1 ПК-2 ИД.2 ПК-4 ИД.3</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>

	<p>протекающие без нарушения ее функции у детей.</p> <p>7.5 Нарушения кальций-фосфорного обмена. Роль и гемостаз кальция в организме. Особенности фосфорно-кальциевого обмена и его регуляция в детском возрасте. Гипокальцемия. Гиперкальцемия. Рахит и наследственные рахитоподобные заболевания (витамин D-дефицитный, витамин D-резистентный и витамин D-зависимый рахит). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика нарушений кальций-фосфорного обмена в детском возрасте. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия.</p> <p>7.6 Половое развитие у детей в норме и патологии. Схема регуляции секреции половых гормонов, стадии полового созревания по Теннеру. Преждевременное половое созревание. Задержка полового созревания. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и диспансерное наблюдение нарушений полового созревания.</p> <p>7.7 Болезни надпочечников у детей (надпочечниковая недостаточность, врожденная дисфункция коры надпочечников, гиперкортицизм, гиперальдостеранизм, феохромоцитома). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение заболеваний надпочечников.</p>	<p>сосудистой системы, у матери</p> <p>диагностирован</p> <p>эутиреоидный зоб, у отцахронический гастродуоденит, у деда по отцовской линии - сахарный диабет 2 типа. Биологический анамнез: ранний анамнез ребенка без особенностей. Болел ОРВИ не часто, перенес ветряную оспу в 4 года, эпидемический паротит в 12 лет. Анамнез болезни: две недели назад перенес грипп средней степени тяжести, лечился амбулаторно симптоматическими средствами, дозу инсулина не увеличивали. Два дня назад был на дне рождения у друга, где ел торт, мороженое, пил сладкую газированную воду. Мама отмечает, что в течении последних суток мальчик почти ничего не ест, осунулся, стал много пить и часто мочиться. Накануне вечером была неоднократная рвота, в связи с чем и был вызван участковый врач на дом. Объективные данные: Состояние тяжелое. Сонливый, вялый, на вопросы отвечает очень медленно, с перерывами. Дыхание учащено. Кожные покровы сухие, яркий румянец на щеках. Видимые слизистые яркие, сухие. Подкожно-жировой слой выражен недостаточно, толщина складки под лопаткой - 0,2см. Тургор тканей и мышечный тонус - снижены. Язык густо обложен белым налетом, сухой,</p>		
--	--	--	--	--

		<p>определяется запах ацетона изо рта. Есть единичные кариозные зубы (леченные). Дыхание везикулярное, проводится над всей поверхностью легких, тоны сердца немного приглушены, шумов нет. Живот при пальпации напряжен, умеренно болезненный во всех отделах. Кожные рефлексы живые, ахилловы рефлексы вызываются вяловато. Мочеиспускание свободное, частое, обильное.</p> <p>Вопросы. 1. Поставте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Перечислите и обоснуйте возможные причины данного состояния у мальчика. 3. Определите тактику участкового врача.</p>		
--	--	---	--	--

3. Организация промежуточной аттестации:

Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - зачет.

Форма организации промежуточной аттестации:

- выполнение практических навыков
- тестовый контроль

Примеры практических навыков для подготовки к промежуточной аттестации.

1. Провести пальпацию щитовидной железы.
2. Провести перкуссию легких.
3. Определить размеры по Курлову.
4. Назвать признаки отеочного синдрома и показать методы его определения.

Примеры тестовых заданий для подготовки к промежуточной аттестации.

001. К течению бронхиальной астмы средней степени тяжести можно отнести пациентов, объём терапии которых на момент обращения составляет:

А) низкие дозы ИГКС/КДБА по потребности;

- Б) таргетная терапия и/или СГКС;
- В) низкие дозы ИГКС/ДДБА; +
- Г) средние или высокие дозы ИГКС/ДДБА, тиотропия бромид.

002. Укажите критерии жизнеугрожаемой бронхиальной астмы:

- А) ПСВ ~ 50-75% от лучшего или расчетного результата;
- Б) ПСВ ~ 33-50% от лучших значений;
- В) ПСВ <33% от лучших значений. +

003. Какой метод доставки ИГКС наиболее предпочтителен у детей до шестилетнего возраста:

- А) небулайзер; +
- Б) дозированный аэрозольный ингалятор;
- В) порошковый ингалятор.

004. Оценку функции внешнего дыхания в условиях форсированного выдоха рекомендуется осуществлять детям с подозрением на бронхиальную астму:

- А) в возрасте старше 5-6 лет; +
- Б) в возрасте старше 10 лет;
- В) в возрасте старше 3 лет;
- Г) в возрасте не менее 1 года.

005. Детям, получающим прикорм, следует предлагать воду в объеме:

- А) 50 – 150 мл/сут;
- Б) не предлагать;
- В) 200 – 300 мл/сут;
- Г) 150 – 200 мл/сут. +

Организация итоговой аттестации:

Форма итоговой аттестации согласно учебному плану - экзамен.

Форма организации итоговой аттестации:

- устный опрос по вопросам

Примеры вопросов для подготовки к итоговой аттестации.

1. Гемофилии у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.

2. Артериальные гипертензии у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.

3. Вскармливание детей первого года жизни. Естественное и искусственное вскармливание. Организация прикорма.

4. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения.

4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

4.1. Оценка результатов освоения ординаторами программы дисциплины осуществляется преподавателем кафедры на зачете по итогам первого семестра обучения и на экзамене по итогам второго семестра обучения на основании критериев выставления оценки.

4.2. Критерии оценивания практических навыков и умений промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением практических заданий и демонстрирует освоенные навыки и умения
Не зачтено	выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

4.3. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Зачтено	Не зачтено
Доля правильных ответов	70-100%	0-69 %

4.4. Критерии оценивания устного опроса в рамках итогового контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
«отлично»	Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем; - демонстрирует глубокие знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. - допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.
«хорошо»	Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем; - демонстрирует прочные знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);

	<ul style="list-style-type: none"> - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. <p>Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) способен исправить.</p>
«удовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует знания основного материала по теме дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, использует основную научную терминологию); - дает неполный, недостаточно аргументированный ответ; - не делает правильных выводов; - ответил на дополнительные вопросы; - демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. <p>Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются с помощью наводящих вопросов преподавателя.</p>
«неудовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует разрозненные знания по теме дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, законов, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию); - допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя; - не делает выводы; - не ответил на дополнительные вопросы; - не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами; или: - отказывается от ответа; или во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;

- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаров
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине:

№	Основная литература:	Электронный адрес ресурса
1	Детские болезни: учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 «Педиатрия»: в 2 томах / Н. П. Шабалов. — 9-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург [и др.]: Питер. Т. 1. — 2021 г. — 875 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001557096
2	Детские болезни: учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 «Педиатрия»: в 2 томах / Н. П. Шабалов. — 9-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург [и др.]: Питер. Т. 2. — 2021 г. — 895 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001557097
3	Пропедевтика детских болезней / под ред. А. С. Калмыковой. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 774 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001578079
4	Неонатология: в 2 томах / Н. П. Шабалов. — 6-е изд., испр. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа. Т. 1. — 2019 г. — 703 с	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001435254
5	Неонатология: в 2 томах / Н. П. Шабалов. — 6-е изд., испр. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа. Т. 2. — 2019 г. — 733 с	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001503146
6	Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации // Союз педиатров России [и др.]. М.: ПедиатрЪ, 2019г., 110 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001545307
7	Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации // Союз педиатров России [и др.]. М.: ПедиатрЪ, 2019г., 35 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001570332
8	Детская пульмонология: национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 957 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001547697
9	Болезни органов дыхания у детей. -7-е изд, перераб и доп. Практическое руководство Таточенко В.К. М.: ПедиатрЪ, 2019 г. - 300 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001270105
10	Детская кардиология: учебник для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по направлению подготовки 31.05.00 Клиническая медицина, профиль подготовки 31.05.02 Педиатрия / [О. И. Артеменко и др.]. — Москва: МЕДпресс-информ, 2018 г. — 580 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001503421

11	Детская нефрология: учебник для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия / [Т. Ю. Абасеева др.]. — Москва: МЕДпресс-информ, 2018 г. — 615 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001507802
12	Детская нефрология. Синдромный подход: справочник / Э. К. Петросян. — 2-е изд., перераб. И доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 226 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001570326
13	Детская гастроэнтерология: руководство для врачей / под ред. Н. П. Шабалова. — 4-е изд., перераб. И доп. — Москва: МЕДпресс-информ, 2021 г. — 804 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546478
14	Функциональные расстройства органов пищеварения у детей: принципы диагностики и лечения (международные и отечественные рекомендации) / С.В. Бельмер, А. И. Хавкин, Д. В. Печкуров. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. — 222 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001543111
15	Избранные вопросы гематологии и онкогематологии детского возраста: учебное пособие / Е. Г. Фурман, Н. Н. Грымова, Л. Н. Винокурова [и др.]. — Пермь: Изд-во Перм. Нац. Исслед. Политех. Ун-та, 2021 г. — 240 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001574054
16	Детская эндокринология / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 249 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001572904
17	Детская эндокринология: атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. — 2-е изд., перераб. И доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 г. — 246 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001550335
Дополнительная литература:		
1	Детские болезни: в 2 томах / К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. — 3-е изд., перераб. И доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа. Т. 1. — 2023 г. — 767 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001600199
2	Детские болезни: в 2 томах / К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. — 3-е изд., перераб. И доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа. Т. 2. — 2023 г. — 695 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001603870
3	Пропедевтика детских болезней под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 516 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001570282
4	Неонатология: клинические рекомендации / [Антонов А. Г. и др.]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г. — 319 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001513750
5	Кашель и его терапия у детей / Ю. Л. Мизерницкий, И. М. Мельникова. — Москва: Медпрактика-М, 2020 г. — 243 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001552278
6	Бронхиальная астма у детей: [монография] / [Д. Ю. Овсянников, Е. Г. Фурман, Т. И. Елисеева]. — Москва: РУДН, 2019 г. — 211 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001526188
7	Детская гастроэнтерология: практическое руководство / [Белогурова М. Б. и др.]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г. — 478 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001526130
8	Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков: учебное пособие / В. Л. Лисс, Ю. Л. Скородок, Е. В. Плотникова [и др.]. — 6-е изд. — Москва: МЕДпресс-информ, 2022 г. — 452 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001585949
9	Детская дерматология / И. А. Горланов, Л. М. Леина, И. Р. Милявская, Д. В. Заславский. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 675 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001580362
10	Артериальная гипертензия у детей и подростков: руководство / В. М. Деягин, А. Г. Румянцев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 245 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001552337

6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru>
3. <https://emll.ru/newlib/>
4. <http://www.elibrary.ru>
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации - <http://www.rosmizdrav.ru>
6. Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро - <http://www.euro.who.int.ru>
7. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.rosmizdrav.ru>
8. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» - <https://www.rosmedlib.ru>
9. Российская государственная библиотека (РГБ) - <https://www.rsl.ru/>
10. Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ - <http://www.consultant.ru>
11. Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации - <https://www.garant.ru>

6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
5. <https://grls.rosminzdrav.ru>
6. <http://infect.ru/> - сайт российского общества инфекционистов
9. <https://www.euro.who.int/ru/home> - Всемирная организация здравоохранения. Европейское бюро (на русском языке)

6.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-техническое обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.