

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  
президиумом Ученого совета ННГУ  
протокол от  
«14» декабря 2021 г. № 4\_

**Рабочая программа дисциплины (модуля)**

**Педиатрия**

(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования

**Специалитет**

Направление подготовки / специальность

**30.05.02 Медицинская биофизика**

Направленность образовательной программы

**Врач-биофизик**

Квалификация (степень)

**Специалист**

Форма обучения

**Очная**

г. Нижний Новгород

2022 год

## 1. Место и цели дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Педиатрия относится к обязательной части ООП направления подготовки 30.05.02 Медицинская биофизика.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства
	Индикатор достижения компетенции* (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине**	
<b>УК-9.</b> Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК-9.1. Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья.	<i>Знать</i> основы дефектологии, принципы недискриминационного взаимодействия при коммуникации с детьми, имеющими психические и/или физические нарушения и их родителями.	Реферат
	УК-9.2. Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья.	<i>Уметь</i> осуществлять свою профессиональную деятельность с детьми имеющими психические и/или физические нарушения и их родителями.	
	УК 9.3. Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность, в социальной и профессиональной сферах.	<i>Владеть</i> методами взаимодействия с детьми имеющими психические и/или физические нарушения и их родителями с учетом этических и деонтологических принципов.	
<b>ОПК-3.</b> Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование,	ОПК-3.1. Понимает принципы и методы работы специализированного диагностического и	<i>Знать</i> принципы рационального выбора специализированного диагностического и лечебного оборудования,	Тест Реферат Ситуационные задачи

применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	лечебного оборудования, медицинских изделий, знает лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	медицинских изделий, конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов в области педиатрии.	
	ОПК-3.2. Умеет использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	<i>Уметь</i> разрабатывать план лечебно-диагностических мероприятий детей с применением специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий и лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	
	ОПК-3.3. Грамотно определяет выбор специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, лекарственных средств, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий необходимых при оказании медицинской помощи	<i>Владеть</i> алгоритмом выбора специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, лекарственной терапии, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи в педиатрии	
<b>ОПК-8.</b> Способен планировать, организовывать и проводить учебные занятия в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, используя знания и методологию в соответствии с профессиональной подготовкой.	ОПК-8.1 Находит и использует необходимую информацию в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования	<i>Знать</i> принципы поиска необходимой информации в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования	Реферат
	ОПК-8.2 Демонстрирует знания в сфере профессионального обучения, дополнительного	<i>Уметь</i> использовать знания в сфере профессионального обучения, дополнительного	

	профессионального образования и методологии в соответствии с профессиональной подготовкой	профессионального образования и методологии в соответствии с профессиональной подготовкой	
	ОПК-8.3 Владеет методологией проведения учебных занятий в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования	<i>Владеть</i> навыками проведения учебных занятий в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования	

### 3. Структура и содержание дисциплины

#### 3.1 Трудоемкость дисциплины

	<b>очная форма обучения</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>4_ЗЕТ</b>
<b>Часов по учебному плану</b>	<b>144</b>
<b>в том числе</b>	
<b>аудиторные занятия (контактная работа):</b>	
- занятия лекционного типа	<b>16</b>
- занятия семинарского типа	<b>80</b>
( практические занятия / лабораторные работы)	
<b>самостоятельная работа</b>	<b>10</b>
<b>КСР</b>	<b>2</b>
<b>Промежуточная аттестация – экзамен</b>	<b>36</b>

Таблица

#### Содержание дисциплины (модуля)

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля),	Всего (часы)	В том числе	
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них	Самостоятельная

форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Всего	
	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная
<b>Модуль 1. История педиатрии.</b> <b>Характеристика периодов детского возраста.</b> <b>Физическое и психическое развитие ребенка.</b>  1.1 Обмен веществ и энергии у детей. Особенности водно-солевого, белкового, жирового, углеводного обмена у детей. Минеральный обмен у детей. Микронутриентная недостаточность. Возрастные особенности водносолевого обмена у детей.  1.2 Физическое и нервно-психическое развитие детей. Оценка показателей и определение уровня физического и нервно-психического развития здорового ребенка в различные периоды детства. Процессы акселерации. Особенности пубертатного периода. ВОЗовские индексы физического развития детей.  1.3 Принципы рационального питания. Наука о питании в педиатрии. Связь возрастных особенностей физиологии пищеварения у детей и питания. Питание в прегонцепционный период и его влияние на плод. Питание во время беременности и его значение для роста и развития плода, обеспечения полноценной лактации. Сбалансированность питания по основным пищевым ингредиентам и	10	1	8	9	1

<p>энергетической ценности в зависимости от физиологических особенностей детского организма в различные возрастные периоды</p> <p>1.4 Вскармливание детей первого года жизни. Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни (Рекомендации ВОЗ/ЮНИСЕФ, ИВБДВ).</p> <p>1.5 Лечебное питание. Общие принципы питания больного ребенка. Этапный подход к диетотерапии.</p>					
<p><b>Модуль 2. Охрана здоровья детей и подростков</b></p> <p>2.1 Основные направления современной политики государства в области охраны здоровья матери, ребенка и семьи. Общие вопросы организации педиатрической службы</p> <p>2.2 Санитарная статистика детского населения. Основные показатели, характеризующие рождаемость населения. Факторы, влияющие на общий показатель рождаемости. Общий показатель смертности населения. Естественный прирост населения. Детская смертность. Младенческая смертность. Перинатальная смертность. Ранняя неонатальная смертность. Основные причины детской смертности. Факторы, влияющие на детскую смертность. Наследственные и врожденные факторы риска детской смертности.</p> <p>2.3 Общие вопросы вакцинопрофилактики. Календарь прививок. Организация прививочной</p>	26	3	20	23	3

<p>работы. Нормативные документы. Национальный календарь профилактических прививок.</p> <p>2.4 Современные аспекты оценки состояния здоровья детей. Диагностика и комплексная оценка состояния здоровья. Критерии оценки состояния здоровья. Возрастные показатели заболеваемости детей, ее структура. Факторы, способствующие заболеваниям детей. Группы риска среди детского населения. Группы здоровья, их характеристика.</p>					
<p><b>Модуль 3. Диагностика, терапия и профилактика основных болезней новорожденных и детей младшего возраста.</b></p> <p>3.1 Внутриутробные инфекции (ВУИ). Этиологические факторы и механизмы развития ВУИ. Факторы высокого риска их возникновения. Диагностические критерии. Клинические проявления отдельных нозологических форм заболевания: врожденные ЦМВ-инфекция, краснуха, герпес-инфекция, токсоплазмоз. Внутриутробный листериоз. Врожденный гепатит. Внутриутробная ВИЧ-инфекция. Принципы терапии. Профилактика</p> <p>3.2 Перинатальное поражение ЦНС. Родовые травмы новорожденных. Перинатальные повреждения ЦНС (гипоксически - ишемического, инфекционного и травматического генеза). Клиника в остром и восстановительном периодах. Основные синдромы восстановительного периода. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение</p> <p>3.3 Гнойно-воспалительные</p>	37	6	28	34	3

<p>(локализованные) заболевания новорожденных. Сепсис. Везикулопустулез, пузырчатка, абсцессы, эксфолиативный дерматит, флегмона. Инфекции пупочного канатика. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Сепсис новорожденных. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение, рациональный выбор антибиотикотерапии. Иммуноterapia. Детоксикационная терапия. Противошоковая терапия. Осложнения. Прогноз.</p> <p>3.4 Нарушения минерального обмена у детей раннего возраста: рахит, спазмофилия, гипервитаминоз D, остеопатии. Особенности метаболизма витамина D. Рахит: Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Современные лабораторно – инструментальные методы диагностики (костная денситометрия). Пренатальная и постнатальная профилактика. Тактика лечения. Гипервитаминоз D. Диспансеризация. Реабилитация. Спазмофилия</p> <p>3.5 Хронические расстройства питания и гиповитаминозы. Белковоэнергетическая недостаточность (по ВОЗ). Этиологические факторы, их характеристика. Патогенез. Классификация. Острая и хроническая белково-энергетическая недостаточность. Диагностика. Лечение и профилактика белково-энергетической недостаточности</p> <p>3.6 Острые пневмонии и бронхиты. Частота распространения в различные возрастные периоды. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника и</p>					
--	--	--	--	--	--



<p>диагностика. Лечение.</p> <p>Обструктивный синдром.</p> <p>Дифференциальный диагноз с бронхитом и бронхиолитом.</p> <p>Патогенетическое лечение пневмоний. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Профилактика первичная и вторичная</p> <p>3.7 Инфекционный (неревматический) миокардит. Кардиомиопатии у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Синдром пролапса митрального клапана. Клиника, диагностика. Инфекционный эндокардит у детей. Этиология, патогенез, клиника и диагностика. Профилактика и лечение инфекционного эндокардита. Показания к хирургическому лечению. Сердечная недостаточность у детей</p> <p>3.8 Врожденные пороки сердца. Причины возникновения врожденных пороков сердца. Классификация ВПС. Клинические проявления наиболее распространенных ВПС, показания к хирургическому лечению</p> <p>3.9 Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Краткие сведения об обмене железа и микроэлементов в организме. Основные причины ЖДА в раннем возрасте. Особенности клинико -гематологических проявлений ЖДА. Принципы лечения и профилактики анемий у детей. Дифференциальный диагноз анемий</p> <p>3.10 Аномалии конституции. Понятие об аномалии конституции. Значение наследственности и факторов внешней Среды в развитии и выявлении аномалий конституции. Экссудативный лимфатико-гипопластический и нервно -артритический диатезы.</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>Клинические проявления. Врачебная тактика</p> <p>3.11 Болезни кишечника: Врожденные и наследственные болезни кишечника, аномалии кишечника; хронические неспецифические энтериты и колиты; муковисцидоз, целиакия, непереносимость дисахаридов у детей. Причины, клиника, диагностика, принципы терапии</p>					
<p><b>Модуль 4. Диагностика, терапия и профилактика основных болезней детей старшего возраста</b></p> <p>4.1 Хронические неспецифические заболевания легких. Фиброзирующий и экзогенный аллергический альвеолит. Рентгенологические и бронхологические методы обследования. Методы рационального выбора антибактериальных препаратов, муколитическая терапия и методы эвакуации мокроты.</p> <p>4.2 Респираторные аллергозы. Особенности формирования аллергических реакций и заболеваний у детей. Методы аллергологической диагностики. Астматический бронхит. Аллергический ринит. Поллинозы. Бронхиальная астма. Этиология и формы бронхиальной астмы. Патогенез приступа удушья. Особенности патогенеза и клиники у детей раннего возраста. Клиническая картина приступного периода бронхиального астмы. Диагностика и диф. диагностика бронхиальной астмы. Меры неотложной терапии при приступе, лечение во внеприступном периоде. Прогноз. Профилактика</p> <p>4.3 Ревматическая лихорадка (РЛ) у детей. Этиопатогенез острой и повторной РЛ. Особенности патоморфологии. Классификация.</p>	33	6	24	30	3

<p>Критерии диагностики. Клинико-лабораторная диагностика.</p> <p>Дифференциальный диагноз с врожденными пороками сердца, неревматическим миокардитом и функциональными расстройствами сердечной деятельности. Этапное лечение.</p> <p>Первичная, вторичная и текущая профилактике РЛ. Приобретенные пороки сердца у детей. Этиология, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению</p> <p>4.4 Диффузные заболевания соединительной ткани.</p> <p>Современные концепции этиологии и патогенеза.</p> <p>Морфологические и клинические общие черты ДБСТ и их отличие друг от друга. Клиническая картина и особенности течения системной красной волчанки, системной склеродермии, дерматомиозита у детей.</p> <p>Принципы лечения отдельных нозологических единиц. Прогноз.</p> <p>Первичная и вторичная профилактика. Ювенильный ревматоидный артрит. Варианты клинического течения. Принципы лечения и профилактики. Прогноз</p> <p>4.5 Патология гемостаза.</p> <p>Геморрагические диатезы.</p> <p>Классификация. Тромбоцитопатии (тромбоцитопеническая пурпура, тромбоцитопатии, тромбастении).</p> <p>Диагностические критерии.</p> <p>Принципы терапии. Коагулопатии (гемофилии, псевдогемофилии, ангиогемофилии).</p> <p>Диагностические критерии.</p> <p>Принципы терапии. Вазопатии (геморрагический васкулит, болезнь Рандю-Осслера).</p> <p>Диагностические критерии.</p> <p>Особенности терапии. ДВС-синдром.</p> <p>4.6 Болезни желудка и 12-ти перстной кишки:</p> <p>Функциональные расстройства желудка; гастриты и гастродуодениты. Язвенная</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Распространенность, место в структуре гастроэнтерологических заболеваний у детей. Этиология – роль наследственности и инфицированности хеликобактером. Классификация. Клиническая картина язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Осложнения язвенной болезни. Лечение детей: режим, диета, эрадикационная терапия. Диспансеризация и реабилитация</p> <p>4.7 Болезни печени и желчных путей: Хронический вирусный гепатит, современные методы диагностики, классификация и лечение; дискинезии желчных путей, диагностика и лечение; хронический холецистит, диагностика и лечение</p> <p>4.8 Микробно-воспалительные заболевания почек. Этиология на современном этапе. Диагностика.. Клинико-лабораторные и инструментальные данные при остром и хроническом цистите. Принципы терапии. Острый и хронический пиелонефрит. Этиология и патогенез. Особенности течения первичного и вторичного острого и хронического пиелонефрита у детей раннего и старшего возраста. Лабораторные и рентгенологические методы диагностики. Принципы лечения. Профилактика</p> <p>4.9 Гломерулонефрит (ГН). Этиология. Предрасполагающие факторы. Классификация. Первичные и вторичные гломерулонефриты. Острый гломерулонефрит (ОГН). Патогенез ОГН. Генез основных симптомов и синдромов ОГН. Клинико-лабораторные критерии острого гломерулонефрита. Лечение. Диета. Этиотропная терапия. Патогенетическая терапия. Симптоматические средства. Хронический</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>гломерулонефрит. Классификация. Особенности терапии в зависимости от формы хронического гломерулонефрита. Диспансеризация. Прогноз</p> <p>4.10 Наследственные и врожденные заболевания почек и органов мочевой системы (ОМС). Наследственный нефрит. Синдром Альпорта. Семейный амилоидоз почек. Пороки развития почек и ОМС. Наследственные тубулопатии. Стандарты диагностики и лечения. Современные возможности ферментзамещающей терапии. Прогноз</p> <p>4.11 Сахарный диабет. Распространенность Этиология. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Клиническая картина СД типа I. СД типа MODY: Митохондриальный СД. Диагностические критерии. Методы исследования. Дифференциальная диагностика Лечение. Течение и прогноз. Острые осложнения. Диабетический кетоацидоз, диабетическая (кетоацидотическая) кома. Гиперосмолярная кома. Лактацидотическая (молочнокислая) кома. Гипогликемическая кома</p> <p>4.12 Заболевания щитовидной железы. Диффузный токсический зоб. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Лечение. Прогноз. Тиреоидит. Тиреоидит подострый. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Диф. диагностика. Лечение. Тиреоидит хронический аутоиммунный. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Диф. диагностика. Лечение. Прогноз. Эндемический зоб. Клинические проявления йододефицитных состояний в различные периоды жизни. Методы профилактики</p>					
---	--	--	--	--	--

йоддефицита. Гипотиреоз (врожденный, транзиторный). Этиопатогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Критерии адекватности лечения					
В т.ч. текущий контроль	2				
Промежуточная аттестация – экзамен	36				
Итого	144	16	80	96	10

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках семинарских занятий. Промежуточная аттестация осуществляется на экзамене.

Практические занятия (семинарские занятия) организуются, в том числе в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Практическая подготовка предусматривает: элементы диалога, групповой дискуссии, коммуникационный метод - решение ситуационных задач.

На проведение практических занятий в форме практической подготовки отводится 54 часа.

Практическая подготовка направлена на формирование и развитие:

**Практических навыков** в соответствии с областью знания ОП:

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов

#### **Компетенций**

УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;

ОПК-8. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.

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

##### **4.1 Виды самостоятельной работы студентов в рамках освоения дисциплины:**

- изучение понятийного аппарата и проработка тем дисциплины;
- работа с основной и дополнительной литературой дома и в библиотеке;

- изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет
- самоподготовка к практическим занятиям;
- подготовка к рефератам;
- подготовка к экзамену.

#### **4.2 Методические указания по подготовке студентов к текущему и промежуточному контролю по дисциплине**

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.

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, развивает 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.

- ***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;

Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

- ***Самостоятельная работа студента при подготовке к экзамену.***

Итоговой формой контроля успеваемости студентов является экзамен.

Для успешного прохождения итоговой аттестации рекомендуется в начале семестра изучить перечень вопросов к 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.

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведены в п. 5.2.

## 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:

### 5.1. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	Шкала оценивания сформированности компетенций						
	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено		зачтено				
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала.  Невозможность оценить	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки,	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки



	полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	ошибки.	ошибки.	Допущено несколько негрубых ошибок	несколько несущественных ошибок	без ошибок.	.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений . Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения.  Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания но не в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи . Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения,. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	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	Продemonстрированы базовые навыки  при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки  при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.	Продemonстрированы навыки  при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

### Шкала оценки при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
	<b>превосходно</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне, выше предусмотренного программой
<b>зачтено</b>	<b>отлично</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
	<b>очень хорошо</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо»
	<b>хорошо</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»

	<b>удовлетворительно</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
<b>не зачтено</b>	<b>неудовлетворительно</b>	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»
	<b>плохо</b>	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

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

#### 5.2.1 Контрольные вопросы к экзамену

Вопрос	Код компетенции
1) История педиатрии и организация лечебно-профилактической помощи детям в России. Структура заболеваемости детей. Детская смертность.	УК-9
2) Классификация периодов детского возраста. Чем обусловлена необходимость классификации? Особенности патологии в каждом возрастном периоде.	ОПК-8
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.	ОПК-8
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.	ОПК-3
5) Понятие о метаболической адаптации новорожденных и ее нарушения.	ОПК-3
6) Гемолитическая болезнь новорожденных. Дифференциальная диагностика. Особенности обмена билирубина.	ОПК-3
7) Внутритрурные инфекции. Принципы современной диагностики.	ОПК-8
8) Анатомо-физиологические особенности ротовой полости, пищевода, желудка у детей первого года жизни.	ОПК-3
9) Анатомическая и физиологическая вместимость желудка. Процессы переваривания пищи в ротовой полости и желудке. Кислотность и активность ферментов желудочного сока, способы их исследования.	ОПК-3
10) Бактериальная флора кишечника, её трансформация после рождения ребёнка, и физиологическая роль в зависимости от характера вскармливания детей первого года жизни.	ОПК-3
11) Особенности процессов пищеварения в кишечнике у детей раннего возраста. Синдромы нарушения кишечного всасывания.	ОПК-3
12) Внешнесекреторная функция печени у детей различного возраста, её значение для переваривания и резорбции пищи в кишечнике. Состав желчи у детей различного возраста.	ОПК-3
13) Функциональная и инструментальная диагностика заболеваний печени. Холецистография. Ферменты в диагностике заболеваний печен	ОПК-3

14) Пилоростеноз у детей грудного возраста. Диагностика. Методы терапии.	ОПК-9
15) Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях печени и поджелудочной железы у детей.	ОПК-3
16) Методы диагностики заболеваний желудка и 12-перстной кишки в старшем детском возрасте.	ОПК-3
17) Гастродуоденит у детей. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Принципы диетотерапии и медикаментозного лечения. Профилактика.	ОПК-3
18) Язвенная болезнь у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы диетотерапии и медикаментозного лечения.	ОПК-3
19) Анатомо-физиологические особенности верхних дыхательных путей и лёгких у детей раннего возраста. Состояние местного иммунитета.	ОПК-3
20) Возрастные особенности системы внешнего дыхания. Глубина, частота, минутный объём дыхания, жизненная ёмкость лёгких, предел и резерв дыхания - показатели, характеризующие компенсаторные возможности системы дыхания.	ОПК-3
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.	ОПК-3
22) Определение понятия “дыхательная недостаточность”. Её причины, формы и степени тяжести.	ОПК-3
23) Изменения показателей внешнего дыхания и газы крови при различных степенях дыхательной недостаточности. Значение формы дыхательной недостаточности для оказания неотложной помощи.	ОПК-3
24) Дистресс-синдром новорожденных. Болезнь гиалиновых мембран, патофизиологические особенности методов терапии.	ОПК-3
25) Острые пневмонии у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-3
26) Бронхообструктивный синдром у детей. Диагностические и функциональные методы исследования	ОПК-3
27) Особенности внутриутробного кровообращения.	ОПК-3
28) Анатомо-физиологические особенности сердца и сосудов в возрастном аспекте.	ОПК-3
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.	ОПК-3
30) Параклинические методы диагностики функциональных нарушений сердечно-сосудистой системы у детей на современном этапе.	ОПК-3
31) Понятие о недостаточности кровообращения в детском возрасте. Клинические проявления. Методы диагностики и коррекции.	ОПК-3
32) Врожденные пороки сердца у детей. Классификация. Основные клинические проявления. Методы диагностики. Принципы лечения. Прогноз.	ОПК-3, УК-9
33) Особенности развития почек в эмбриогенезе и возможные врождённые анатомические формы патологии почек.	ОПК-3
34) Особенности клубочковой фильтрации почек у новорожденных и детей грудного возраста. Методы оценки клубочковой фильтрации в клинических условиях.	ОПК-3

35) Особенности канальцевой системы и процессов реабсорбции воды и различных метаболитов у новорожденных и детей грудного возраста.	ОПК-3
36) Определение понятия диуреза. Методы расчёта суточного количества мочи у детей. Причины нарушения диуреза.	ОПК-3
37) Классификация нозологических форм болезней почек у детей.	ОПК-3
38) Клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей у детей.	ОПК-3
39) Острый пиелонефрит у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	ОПК-3
40) Пиелонефриты у детей. Первичные и вторичные. Формы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	ОПК-3
41) Острый гломерулонефрит у детей. Этиология. Патогенез основных клинических проявлений. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-3
42) Наследственный хронический нефрит /болезнь Альпорта/ у детей. Формы болезни. Методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-3, УК-9
43) Врожденные тубулопатии у детей Классификация. Патогенез основных нозологических форм. Диагностика.	ОПК-3
44) Возрастные особенности эритропоэза у детей. Основные лабораторные показатели в возрастном аспекте. /Уровень Нб, эритроцитов, цветовой показатель/.	ОПК-3
45) Возрастные особенности лейкопоэза у детей. Особенности формулы белой крови у детей различного возраста.	ОПК-3
46) Развитие лимфатических узлов. Особенности строения селезёнки и её функции.	ОПК-3
47) Значение тимуса, ретикулоэндотелиальной системы и мезенхимальных элементов в процессах кроветворения и кровообращения у детей.	ОПК-3
48) Методы параклинической диагностики основных заболеваний крови у детей - гемоглобинопатии, анемии.	ОПК-3
49) Железодефицитные анемии у детей грудного возраста. Метаболическая характеристика. Методы терапии.	ОПК-3
50) Гемолитическая микросфероцитарная анемия /болезнь Минковского-Шоффара/ Методы диагностики. Клиника. Методы терапии.	ОПК-3
51) Дифференциальная диагностика различных видов анемий в детском возрасте.	ОПК-3
52) Наиболее часто встречающиеся формы гемоглобинопатий. Структурные особенности НБ при талассемии дрепаноцитозе.	ОПК-3
53) Гемофилия. Особенности процесса свертывания крови. Формы гемофилии Принципы лечения. Прогноз.	ОПК-3
54) Тромбоцитопеническая пурпура у детей. Основные гематологические нарушения.	ОПК-3
55) Острые и хронические лейкозы у детей. Особенности морфологических форм болезни, клинического анализа крови миелограммы. Принципы терапии. Прогноз.	ОПК-3, УК-9, ОПК-8
56) Типы лейкомоидных реакций у детей.	ОПК-3
57) Классификация основных форм геморрагических диатезов. Их гематологическая характеристика.	ОПК-3
58) Лабораторная диагностика различных форм геморрагических диатезов у детей.	ОПК-3
59) Геморрагический васкулит у детей. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	ОПК-3

60) Роль и значение коррелятивных соотношений функций отдельных эндокринных желез в различные периоды детского возраста.	ОПК-3
61) Лабораторная, радиоизотопная и инструментальная диагностика в дифференциальном диагнозе патологии щитовидной железы у детей.	ОПК-3
62) Врождённый гипотиреоз. Первичные, вторичные и третичные формы. Основные методы диагностики. Принципы терапии.	ОПК-3
63) Диффузный токсический зоб у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-3
64) Аутоиммунный тиреоидит. Этиология. Клиника. Диагностика.	ОПК-3
65) Типы аллергических реакций. Значение их в патогенезе заболеваний.	ОПК-3
66) Современные представления об этиопатогенезе бронхиальной астмы. Классификация бронхиальной астмы.	ОПК-3
67) Особенности течения бронхиальной астмы у детей. Клинико-лабораторная диагностика	ОПК-3
68) Клинические особенности клеточного и гуморального иммунитета у детей.	ОПК-3
69) Особенности онтогенеза иммунной системы, функционирование иммунной системы плода и новорожденных.	ОПК-3
70) Иммунодефицитные заболевания (ИДЗ): классификация, клиника, диагностика дисфункции иммунной системы у детей.	ОПК-3

### 5.2.2 Типовые задания для оценки сформированности компетенции УК-9

#### *Типовые темы рефератов:*

1. Особенности психического развития детей с синдромом Дауна
2. Организация медицинской помощи детям с аутизмом.
3. Детская инвалидность как социально-медицинская проблема.
4. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в контексте изучения причин инвалидности.
5. Реабилитация/абилитация детей-инвалидов в РФ

### 5.2.3 Типовые задания для оценки сформированности компетенции ОПК-3

#### *Примеры тестовых заданий:*

1 Уровень резистентности организма ребенка определяется:

Варианты ответов

- 1 кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру; (+)
- 2 ) кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру;
- 3 тяжестью острых заболеваний;
- 4 числом обострений хронических заболеваний.

2 Ребенка в возрасте 2-х лет можно считать часто болеющим, если:

Варианты ответов

- 1 острые заболевания в течение второго года жизни отмечались 7 раз; (+)
- 2 обострения бронхиальной астмы наблюдались два раза в год и острые заболевания также два раза в год;
- 3 на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые заболевания три раза в

течение 2-го года жизни;

4 у него имеется хронический отит с обострениями 3 раза в год;

5 острые респираторные заболевания отмечались 6 раз.

3 Специальные занятия гимнастикой и массаж здоровому ребенку необходимо проводить с:

Варианты ответов

1 с рождения;

2 не нужны;

3 с полутора месяцев; (+)

4 с 2-х месяцев;

5 с 6 месяцев.

4 Проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему острое респираторное заболевание можно разрешить после выздоровления не ранее, чем через:

Варианты ответов

1 2 недели;

2 1 месяц; (+)

3 2 месяца;

4 3 месяца;

5 3,5 месяца.

5 Разрешить проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему инфекционный гепатит можно после выздоровления не ранее чем через:

Варианты ответов

1 1 месяц;

2 2 месяца;

3 3 месяца;

4 6 месяцев; (+)

5 12 месяцев.

6 У ребенка с ограниченным нейродермитом прививки можно начинать от начала ремиссии не ранее, чем через:

Варианты ответов

1 1 месяц;

2 2 месяца от начала ремиссии;

3 3 месяца от начала ремиссии; (+)

4 6 месяцев от начала ремиссии;

5 1 год от начала ремиссии.

7 Профилактические прививки после перенесенной инфекции мочевыводящих путей можно проводить при клинико-лабораторной нормализации через:

Варианты ответов

1 1 месяц (+)

2 3 месяца

3 6 месяцев

4 12 месяцев

5 18 месяцев.

8 В каких случаях допустимо лечение острой пневмонии в домашних условиях:

Варианты ответов

1 неосложненная форма у ребенка в возрасте до 1 года;

- 2 пневмония, осложненная кардио-васкулярным синдромом;
- 3 неосложненная форма пневмонии у ребенка 4 лет; (+)
- 4 пневмония у ребенка из социально неблагополучной семьи;
- 5 затяжное течение пневмонии с ателектазом одного сегмента у ребенка 7 лет.

9 Какова кратность противорецидивного лечения детей с хроническим гастритом в фазе стойкой ремиссии:

Варианты ответов

- 1 ежеквартально ( 1 раз в 3 месяца);
- 2 2 раза в год; (+)
- 3 1 раз в месяц;
- 4 1 раз в год;
- 5 ежемесячно.

10 Лабораторная диагностика фенилкетонурии:

Варианты ответов

- 1 проба на ацетон;
- 2 проба с треххлористым железом; (+)
- 3 исследование белковых фракций;
- 4 исследование крови на церуллоплазмин;
- 5 содержание креатинфосфокиназы в крови и моче.

### ***Типовые темы рефератов:***

1. Синдром дыхательных расстройств. Болезнь гиалиновых мембран. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
2. Внутритробные инфекции. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
3. Дисфункции и ферментопатии желудочно-кишечного тракта. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
4. Перинатальное поражение ЦНС. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
5. Гемолитическая болезнь новорожденных: основные этапы обмена билирубина. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
6. Современные методы диагностики наследственных болезней. Лечение, прогноз.
7. Функции печени, значение для поддержания гомеостаза, роль нарушений в патогенезе различных заболеваний у детей.
8. Апластическая анемия. Особенности диагностики в зависимости от основного этиологического фактора. Клиника, лечение, прогноз.
9. Основные методы диагностики острого лейкоза в клинической практике.
10. Миелодиспластический синдром. Исходы. Значение лабораторной диагностики в оценке динамики данного состояния. Лечение
11. Лейкемоидные реакции у детей.
12. Методы диагностики иммунодефицитных состояний.

### ***Типовые ситуационные задачи:***

**Задача 1.** Девочка 11 лет, больна 1 год, жалобы на "голодные" боли в эпигастрии, появляются утром натощак, через 1,5-2 часа после еды, ночью, купируются приемом пищи; отрыжка кислым. Первое обращение к врачу неделю назад, после амбулаторной ФЭГДС госпитализирована.

**Из анамнеза:** у матери ребенка язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, Акушерский и ранний анамнез без патологии.

**Осмотр:** рост 148 см, масса 34 кг, кожа бледно-розовая, чистая. Живот: синдром Менделя положителен в эпигастрии, при пальпации болезненность в эпигастрии и пилородуоденальной области, также болезненность в точке Дежардена и Мейо-Робсона. Печень не увеличена. Стул регулярный, оформленный. По другим органам без патологии.

**Общий анализ крови:** Нб - 128 г/л, Ц.п. - 0,91, Эр -  $4,2 \times 10^{12}/л$ ; Лейк -  $7,2 \times 10^9$ ; п/я - 3%, с/я - 51%, э - 3%, л - 36%, м - 7%, СОЭ - 6 мм/час.

**Общий анализ мочи:** цвет светло-желтый, прозрачный; рН - 6,0; плотность - 1017; белок - нет; сахар - нет; эп. кл. - 1-2-3 в п/з; лейкоциты - 2-3 в п/з.

**Биохимический анализ крови:** общий белок - 72 г/л, АлАТ - 19 Ед/л, АсАТ - 24 Ед/л, ЩФ - 138 Ед/л (норма 7-140), амилаза - 100 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л, из них связ. билирубин - 3 мкмоль/л.

**Эзофагогастродуоденоскопия:** слизистая пищевода розовая, кардия смыкается. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая луковицы дуоденум - очагово гиперемирована, отечная, на задней стенке язвенный дефект 0,8х0,6 см, округлой формы с гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином. Взята биопсия.

**Биопсийный тест на НР-инфекцию:** положительный (++).

1. Клинический диагноз и его обоснование.
2. Сопутствующий диагноз? Какое обследование нужно провести для его подтверждения?
3. Предложите дифференциально-диагностический алгоритм. Перечислите основные методы и способы диагностики НР-инфекции. В чем сущность дыхательного теста?
4. Укажите эндоскопические признаки хеликобактериоза.
5. Пути лечения

**Задача 2.** Девочка 9 лет, поступила в отделение с жалобами на боли в животе, учащенное и болезненное мочеиспускание, повышение температуры до 38°C. Больна 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. Болела 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?



**Задача 3.** Больная М., 3 лет, планово поступила в стационар. Из анамнеза известно, что у ребенка с рождения отмечался диффузный цианоз кожи и видимых слизистых. В возрасте 7 дней проведена процедура Рашкинда (закрытая атриосептотомия). С 3 месяцев и до настоящего времени находилась в доме ребенка.

При поступлении: кожные покровы и видимые слизистые умеренно цианотичные, акроцианоз, пальцы в виде "барабанных палочек", ногти - "часовых стекол", деформация грудной клетки. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 1,0 см вправо от правой парастернальной линии, левая - по левой аксиллярной линии, верхняя - II ребро. Аускультативно: тоны ритмичные, ЧСС - 160 уд/мин, в III межреберье по левому краю грудины выслушивается средней интенсивности систолический шум, акцент второго тона во II межреберье слева. ЧД - 40 в 1 минуту, дыхание глубокое, шумное. Печень выступает из-под реберного края на 3,0 см.

**Общий анализ крови:** Hb - 148 г/л, Эр -  $4,9 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. - 0,9, Лейк -  $6,3 \times 10^9$ /л, п/я - 4%, с - 21%, э - 1%, л - 70%, м - 4%, СОЭ - 3 мм/час.

**Общий анализ мочи:** цвет - светло-желтый, удельный вес - 1014, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, слизь - немного.

**Биохимический анализ крови:** общий белок - 69 г/л, мочевины - 5,1 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 143 ммоль/л, кальций - 1,8 ммоль/л, фосфор - 1,5 ммоль/л, АЛТ - 23 Ед/л (норма - до 40), АСТ - 19 Ед/л (норма - до 40), серомукоид - 0,180 (норма - до 0,200).

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
3. С какой целью проводится процедура Рашкинда таким больным?
4. Назовите возможные неблагоприятные факторы, определяющие формирование врожденных пороков сердца.

**Задача 4.** Девочка 5 лет, осмотрена врачом неотложной помощи по поводу гипертермии и болей в животе.

**Из анамнеза** известно, что девочка больна в течение 4 дней, когда появились катаральные явления и повысилась температура до  $39,4^{\circ}\text{C}$ . Мама давала ребенку жаропонижающие препараты, снижение температуры кратковременное, затем вновь подъем до  $38,8-39^{\circ}\text{C}$ . Накануне мать отметила резкое ухудшение общего состояния ребенка, появление болезненного кашля с небольшим количеством вязкой, стекловидной мокроты, сильный озноб, боли в правом боку. Ночь провела беспокойно, температура держалась на высоких цифрах. Утром мама вызвала неотложную помощь.

**При осмотре** врач неотложной помощи обратил внимание на заторможенность девочки, бледность кожных покровов, одышку в покое смешанного характера с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Ребенок лежал на правом боку с согнутыми ногами. Наблюдалось отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания, ограничение подвижности нижнего края правого легкого. Отмечалось укорочение перкуторного звука в нижних отделах правого легкого по задней поверхности. Над всей поверхностью левого легкого перкуторный звук имел коробочный оттенок. Хрипы не выслушивались. Соотношение пульса к частоте дыхания составило 2:1.

**Общий анализ крови:** Hb - 134 г/л, Эр -  $4,8 \times 10^{12}$ /л, Лейк -  $16,2 \times 10^9$ /л, юные нейтрофилы - 2%, п/я - 8%, с - 64%, л - 24%, м - 2%, СОЭ 22 мм/час.

**Рентгенограмма грудной клетки:** выявляется инфильтративная тень, занимающая нижнюю долю правого легкого, повышение прозрачности легочных полей слева.

1. Обоснуйте диагноз у данного больного.
2. О какой этиологии заболевания следует думать в данном клиническом случае? Чем обусловлена тяжесть заболевания?

3. Назовите группы антибиотиков, которые используются в терапии данного заболевания.
4. Назовите критерии выздоровления.

#### **5.2.4 Типовые задания для оценки сформированности компетенции ОПК-8**

##### ***Типовые темы рефератов:***

1. Особенности медицинской этики и деонтологии в отделениях реанимации детской больницы. Роль обучения персонала в поддержании благоприятного микроклимата в отделении.
2. Особенности ВИЧ- инфекции у детей. Обучающие программы для детей и подростков.
3. Методические рекомендации по организации работы с семьями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра.
4. Реабилитация детского церебрального паралича в условиях стационара

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

##### **Основная литература:**

1. 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>
2. 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>
3. 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>

##### **Дополнительная литература:**

1. Детская гастроэнтерология [Текст]: [рук.] / [Т. Г. Авдеева и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417225.html>
2. 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>
3. 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>
4. 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>

##### **Интернет ресурсы:**

<http://www.studentlibrary.ru> - Электронная библиотека «Консультант студента»  
<http://urate.ru> - Электронная библиотека «Юрайт»  
<http://e.lanbook.com/> - Электронная библиотека «Лань»  
Нормативные документы: <http://www.consultant.ru/>.

ЭБС «Znaniium.com». Режим доступа: [www.znaniium.com](http://www.znaniium.com).  
Научная электронная библиотека (<http://www.elibrary.ru>).  
Сайт издательства «Springer» (<http://www.springer.com>).  
Сайт издательства «Elsevier» (<http://www.sciencedirect.com>).  
База данных «Scopus» (<http://www.scopus.com>).  
База данных «Web of Science» (<http://webofknowledge.com/>).

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

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (демонстрационное оборудование – проектор, ноутбук, экран). Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет»; и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ.

Автор: к.м.н., старший преподаватель кафедры экспериментальной и ядерной медицины \_\_\_\_\_ Лобанова Н.А.

Зав. кафедрой экспериментальной и ядерной медицины \_\_\_\_\_ д.м.н. Поляков Д.С.

**Программа одобрена** на заседании Методической комиссии Института биологии и биомедицины от 6 декабря 2021 года, протокол № 3.