

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

---

УТВЕРЖДЕНО

решением президиума Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 16.01.2024 г.

**Рабочая программа дисциплины**

Педиатрия

---

Уровень высшего образования

Специалитет

---

Направление подготовки / специальность

30.05.03 - Медицинская кибернетика

---

Направленность образовательной программы

Медицинская кибернетика

---

Форма обучения

очная

---

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

## 1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.48 Педиатрия относится к обязательной части образовательной программы.

## 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	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
УК-9: 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. УК-9.2: Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья. УК-9.3: Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность, в социальной и профессиональной сферах.	УК-9.1: Знать основы дефектологии, принципы недискриминационного взаимодействия при коммуникации с детьми, имеющими психические и/или физические нарушения и их родителями.  УК-9.2: Уметь осуществлять свою профессиональную деятельность с детьми имеющими психические и/или физические нарушения и их родителями.  УК-9.3: Владеть методами взаимодействия с детьми имеющими психические и/или физические нарушения и их родителями с учетом этических и деонтологических принципов.	Реферат	Экзамен: Контрольные вопросы
ОПК-3: Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства,	ОПК-3.1: Понимает принципы и методы работы специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, знает лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные	ОПК-3.1: Знать принципы рационального выбора специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, конкретных лекарственных средств при лечении основных	Реферат Тест	Экзамен: Контрольные вопросы Ситуационные задания

<p>клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи. 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. 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</p>	<p>патологических синдромов в области педиатрии.  ОПК-3.2: Уметь 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: Владеть алгоритмом выбора специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, лекарственной терапии, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи в педиатрии</p>		
<p>ОПК-9: Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами</p>	<p>ОПК-9.1: Знает принципы врачебной этики и деонтологии ОПК-9.2: Использует принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами ОПК-9.3: Демонстрирует умение выполнять принципы врачебной этики и деонтологии при работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.</p>	<p>ОПК-9.1: Знать правила врачебной этики, права и обязанности пациента и медицинских работников;  ОПК-9.2: Уметь применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу в профессиональной сфере;  ОПК-9.3: Владеть нормами этики и деонтологии в общении с населением и коллективом.</p>	<p>Реферат</p>	<p>Экзамен: Контрольные вопросы</p>

### 3. Структура и содержание дисциплины

### 3.1 Трудоемкость дисциплины

	<b>очная</b>
<b>Общая трудоемкость, з.е.</b>	<b>4</b>
<b>Часов по учебному плану</b>	<b>144</b>
в том числе	
<b>аудиторные занятия (контактная работа):</b>	
- занятия лекционного типа	<b>16</b>
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	<b>80</b>
- КСР	<b>2</b>
<b>самостоятельная работа</b>	<b>10</b>
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>36</b> <b>Экзамен</b>

### 3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
Ф	Ф	Ф	Ф	Ф	
Модуль 1. История педиатрии. Характеристика периодов детского возраста. Физическое и психическое развитие ребенка.	10	1	8	9	1
Модуль 2. Охрана здоровья детей и подростков	26	3	20	23	3
Модуль 3. Диагностика, терапия и профилактика основных болезней новорожденных и детей младшего возраста.	37	6	28	34	3
Модуль 4. Диагностика, терапия и профилактика основных болезней детей старшего возраста	33	6	24	30	3
Аттестация	36				
КСР	2			2	
<b>Итого</b>	<b>144</b>	<b>16</b>	<b>80</b>	<b>98</b>	<b>10</b>

#### Содержание разделов и тем дисциплины

Модуль 1. История педиатрии. Характеристика периодов детского возраста. Физическое и психическое развитие ребенка.

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 водно-солевого 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 преконцепционный 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 энергетической ценности в зависимости от физиологических особенностей детского организма в различные возрастные периоды

1.4 Вскармливание детей первого года жизни. Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни (Рекомендации ВОЗ/ЮНИСЕФ, ИВБДВ).

1.5 Лечебное питание. Общие принципы питания больного ребенка. Этапный подход к диетотерапии. Модуль 2. Охрана здоровья детей и подростков

2.1 Основные направления современной политики государства в области охраны здоровья матери, ребенка и семьи. Общие вопросы организации педиатрической службы

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.

2.3 Общие вопросы вакцинопрофилактики. Календарь прививок. Организация прививочной работы. Нормативные документы. Национальный календарь профилактических прививок.

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.

Модуль 3. Диагностика, терапия и профилактика основных болезней новорожденных и детей младшего возраста.

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

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

3.3 Гнойно-воспалительные(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. Иммунотерапия.

Детоксикационная терапия. Противошоковая терапия. Осложнения. Прогноз.

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 Д. Диспансеризация.

Реабилитация. Спазмофилия

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

3.6 Острые пневмонии и бронхиты. Частота распространения в различные возрастные периоды. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника и диагностика. Лечение. Обструктивный синдром. Дифференциальный диагноз с бронхитом и бронхиолитом. Патогенетическое лечение пневмоний. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Профилактика первичная и вторичная профилактика.

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

3.8 Врожденные пороки сердца. Причины возникновения врожденных пороков сердца. Классификация ВПС. Клинические проявления наиболее распространенных ВПС, показания к хирургическому лечению

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

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. Клинические проявления. Врачебная тактика

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

Модуль 4. Диагностика, терапия и профилактика основных болезней детей старшего возраста

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.

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 бронхиальной астмы. Диагностика и диф. диагностика бронхиальной астмы. Меры неотложной терапии при приступе, лечение во внеприступном периоде. Прогноз. Профилактика

4.3 Ревматическая лихорадка (РЛ) у детей. Этиопатогенез острой и повторной РЛ. Особенности патоморфологии. Классификация. Критерии диагностики. Клинико- лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз с врожденными пороками сердца, неревматическим миокардитом и функциональными расстройствами сердечной деятельности. Этапное лечение. Первичная, вторичная и текущая профилактика РЛ. Приобретенные пороки сердца у детей. Этиология, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению

4.4 Диффузные заболевания соединительной ткани. Современные концепции этиологии и патогенеза. 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. Принципы лечения отдельных нозологических единиц. Прогноз. Первичная и вторичная профилактика. Ювенильный ревматоидный артрит. Варианты клинического течения. Принципы лечения и профилактики. Прогноз

4.5 Патология гемостаза. Геморрагические диатезы. Классификация. Тромбоцитопатии (тромбоцитопеническая пурпура, тромбоцитопатии, тромбастении). Диагностические критерии. Принципы терапии. Коагулопатии (гемофилии, псевдогемофилии, ангиогемофилии). Диагностические критерии. Принципы терапии. Вазопатии (геморрагический васкулит, болезнь Рандю-Осслера). Диагностические критерии. Особенности терапии. ДВС- синдром.

4.6 Болезни желудка и 12-ти перстной кишки: Функциональные расстройства желудка; гастриты и гастродуодениты. Язвенная 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

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

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

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 гломерулонефрит. Классификация. Особенности терапии в зависимости от формы хронического гломерулонефрита. Диспансеризация. Прогноз

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

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

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 йододефицита. Гипотиреоз (врожденный, транзиторный). Этиопатогенез. Клинико- лабораторная диагностика. Критерии адекватности лечения

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

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

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 сущности 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.

## **5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

**5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:**

**5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции УК-9:**

1. Особенности психического развития детей с синдромом Дауна
2. Организация медицинской помощи детям с аутизмом.
3. Детская инвалидность как социально-медицинская проблема.

**5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ОПК-3:**

1. Синдром дыхательных расстройств. Болезнь гиалиновых мембран. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
2. Внутриутробные 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.

### 5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ОПК-9:

1. Особенности медицинской этики и деонтологии в отделениях реанимации детской больницы.
2. Особенности ВИЧ- инфекции у детей.
3. Методические рекомендации по организации работы с семьями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра.
4. Реабилитация детского церебрального паралича в условиях стационара

### Критерии оценивания (оценочное средство - Реферат)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;
не зачтено	нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

### 5.1.4 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ОПК-3:

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.

### Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Тест считается выполненным при наличии более 69 процентов правильных ответов на тестовые задания
не зачтено	Тест считается выполненным при наличии менее 70 процентов правильных ответов на тестовые задания

### 5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

#### Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
		не зачтено		зачтено			

<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<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	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

### Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	<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>отлично</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».
	<b>очень хорошо</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»
	<b>хорошо</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «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».
	<b>плохо</b>	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

### **5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:**

#### **5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции УК-9**

1. История педиатрии и организация лечебно-профилактической помощи детям в России. Структура заболеваемости детей. Детская смертность.

2. Врожденные пороки сердца у детей. Классификация. Основные клинические проявления. Методы диагностики. Принципы лечения. Прогноз.

#### **5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-3**

1. 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.

2. Понятие о недостаточности кровообращения в детском возрасте. Клинические проявления. Методы диагностики и коррекции.

3. Особенности развития почек в эмбриогенезе и возможные врождённые анатомические формы патологии почек.

4. Определение понятия диуреза. Методы расчёта суточного количества мочи у детей. Причины нарушения диуреза.

#### **5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-9**

1. Определение понятия диуреза. Методы расчёта суточного количества мочи у детей. Причины нарушения диуреза.

2. Определение понятия диуреза. Методы расчёта суточного количества мочи у детей. Причины нарушения диуреза.

3. Внутриутробные инфекции. Принципы современной диагностики. Профилактика

4. Пилоростеноз у детей грудного возраста. Диагностика. Методы терапии. Уход

## Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	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
отлично	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»
очень хорошо	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»
хорошо	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»
удовлетворительно	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»
неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»
плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»

### 5.3.4 Типовые задания (оценочное средство - Ситуационные задания) для оценки сформированности компетенции ОПК-3

**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*: Нв - 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; pH - 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 0,8x0,6 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:** Hb - 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.

### Критерии оценивания (оценочное средство - Ситуационные задания)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, выполнил ситуационное задание на уровне «превосходно», дал полный и развернутый ответ, выше предусмотренного программой
отлично	Обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, выполнил ситуационное задание на уровне «отлично», дал полный и развернутый ответ.
очень хорошо	Обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, выполнил ситуационное задание на уровне не ниже «очень хорошо», дал полный и развернутый ответ.
хорошо	Обучающийся обладает системными теоретическими знаниями с некоторыми неточностями, выполнил ситуационное задание на уровне не ниже «хорошо», дал полный ответ.
удовлетворительно	Обучающийся обладает знаниями предусмотренными программой, выполнил

Оценка	Критерии оценивания
	ситуационное задание на уровне не ниже «удовлетворительно», дал ответ с неточностями.
неудовлетворительно	Обучающийся не обладает достаточными знаниями предусмотренными программой, не выполнил ситуационное задание, дал не полный ответ, не ответил на дополнительные вопросы.
плохо	Обучающийся не обладает теоретическими знаниями предусмотренными программой, не выполнил ситуационное задание, не дал ответ, не ответил на дополнительные вопросы.

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

Основная литература:

1. Детские болезни. Т. 1. / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=641174&idb=0>.
2. Детские болезни. Т. 2 / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=641172&idb=0>.
3. Калмыкова А.С. Пропедевтика детских болезней : учебник / Калмыкова А.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 776 с. - ISBN 978-5-9704-6555-4., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=807885&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Общий уход за детьми / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=639160&idb=0>.
2. Клинические рекомендации. Неонатология : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с. - ISBN ISBN 978-5-9704-5817-4., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=735033&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://urait.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znanium.com». Режим доступа: [www.znanium.com](http://www.znanium.com).

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

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

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ по специальности 30.05.03 - Медицинская кибернетика.

Автор(ы): Лобанова Надежда Анатольевна, кандидат медицинских наук.

Заведующий кафедрой: Поляков Дмитрий Сергеевич, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 05.12.2023г., протокол № 2.