

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 07.04.2022 17:07:54
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



« УТВЕРЖДАЮ »

**Директор ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор
Л.М. Железнов**

« 17 » мая 2018 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»
ПО ТЕМЕ «ПЕДИАТРИЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 576 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Киров
2018 г.**

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
 по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки
 врачей по специальности «Педиатрия»
 по теме «Педиатрия»
 (срок обучения 576 академических часов)


№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав рабочей группы	4
4.	Лист дополнений и изменений	4
5.	Пояснительная записка	5
6.	Планируемые результаты обучения	7
6.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	7
6.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	10
6.3.	Перечень знаний, умений и навыков	10
7.	Учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Педиатрия», по теме «Педиатрия» (срок обучения 576 академических часа)	15
8.	Календарный учебный график	30
9.	Рабочие программы учебных модулей	30
9.1.	Раздел «Фундаментальные дисциплины»	30
9.1.1.	Учебный модуль 1. «Патофизиология»	30
9.1.2.	Учебный модуль 2. «Клиническая фармакология»	34
9.2.	Раздел «Специальные дисциплины»	37
9.2.1	Учебный модуль 1. «Основы превентивной педиатрии»	37
9.2.2.	Учебный модуль 2. «Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»	41
9.2.3.	Учебный модуль 3. «Актуальные проблемы неонатального периода»	44
9.2.4.	Учебный модуль 4. «Избранные вопросы клинической генетики»	48
9.2.5.	Учебный модуль 5. «Актуальные вопросы аллергологии в педиатрии»	51
9.2.6.	Учебный модуль 6. «Болезни органов дыхания у детей»	54
9.2.7.	Учебный модуль 7. «Актуальные вопросы детской кардиологии и ревматологии»	59
9.2.8.	Учебный модуль 8. «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»	63
9.2.9.	Учебный модуль 9. «Актуальные проблемы детской нефрологии»	67
9.2.10.	Учебный модуль 10. «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»	71
9.2.11.	Учебный модуль 11. «Неотложная терапия в практике врача-педиатра»	74
9.3.	Раздел «Смежные дисциплины»	77
9.3.1.	Учебный модуль 1. «Детская эндокринология»	77
9.3.2.	Учебный модуль 2. «Детские инфекционные болезни»	80
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы	86
11.	Требования к итоговой аттестации	95
12.	Формы и методы текущей и промежуточной аттестации	96
13.	Кадровое обеспечение	96
14.	Оценочные материалы	99
	Приложение № 1 «Фонд оценочных средств»	

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРОГРАММЫ

дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки
врачей по специальности «Педиатрия»
по теме «Педиатрия»
(срок обучения 576 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:


Заседанием кафедры педиатрии
Протокол № 8 от «06» марта 2018 г.
Заведующий кафедрой педиатрии
д.м.н. профессор



(подпись)

Я.Ю. Иллек
(ФИО)


Советом института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол № 2 от «28» марта 2018 г.
Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Центральным методическим Советом
Протокол № 5 от «17» мая 2018 г.
И.о. проректора по учебной
работе к.м.н., доцент



(подпись)

Е.Н. Касаткин

Рецензенты

Главный внештатный педиатр
Министерства здравоохранения
Кировской области

О.П. Арнаутова

Доцент кафедры пропедевтики
детских болезней Кировского ГМУ
к.м.н., доцент

И.В. Попова

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки
врачей по специальности «Педиатрия»
по теме «Педиатрия»
(срок обучения 576 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Иллек Ян Юрьевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
3.	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
4.	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

4. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки
врачей по специальности «Педиатрия»
по теме «Педиатрия»
(срок обучения 576 академических часов)

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой
1.				
2.				

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

5.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной переподготовки врачей «Педиатрия» со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Педиатрия» (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки	Педиатрия	«Специалист по педиатрии» (зарегистрировано в Минюсте России 10 июля 2015 г. N 37980)	7

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

5.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-педиатра

отводится профилактическим и реабилитационным мероприятиям, направленным на сохранение жизни и здоровья детей, формирование здорового образа жизни. Реформирование и модернизация здравоохранения, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, определяют необходимость развития профессиональной компетенции и квалификации врачей-педиатров в рамках современных протоколов лечения, реабилитации и профилактики заболеваний с использованием новейших достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

Сфера применения слушателями профессиональных компетенций - охрана здоровья детей путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в здравоохранении.

5.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки врачей «Педиатрия» (далее – Программа)

Цель профессиональной переподготовки: получение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации врача-педиатра.

Задачи профессиональной переподготовки:

1. Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности «Педиатрия».
2. Подготовка врача-педиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам.
3. Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Формирование компетенций врача-педиатра в профилактической, диагностической, лечебной и реабилитационной областях профессиональной деятельности.

5.4. Категория обучающихся:

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются квалификационные требования:

- высшее образование - специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия»; подготовка в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

5.5. Трудоемкость программы: 576 ауд. часов трудоемкости, в том числе 576 зач. ед.

5.6. Формы освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий

5.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения: лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке.

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

6.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Программа направлена на освоение (совершенствование) следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
ВД 1 Профилактическая	ПК 1.1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.		<p>Рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность).</p> <p>Организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.</p> <p>Организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению у детей соматических и инфекционных заболеваний.</p> <p>Проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни.</p> <p>Обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни.</p>	<p>Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала.</p> <p>Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей.</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин.</p> <p>Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p>
	ПК 1.2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и		<p>Осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными</p>	<p>Основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп</p>

	осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками.		сроками. Проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами.	(осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика).
ВД 2 Диагностическая	ПК 2.1 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.		Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей. Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей и интерпретировать их результаты. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к специалистам и интерпретировать результаты осмотра. Оценивать клиническую картину заболеваний состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи. Пользоваться необходимой медицинской	Порядки оказания педиатрической помощи, стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по заболеваниям у детей. АФО детей. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах. Этиологию, патогенез, клиническую картину и особенности течения заболеваний у детей. Клиническую картину состояний, требующих направления детей к специалистам. Показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. Клиническую картину состояний,

			<p>аппаратурой. Оформлять документы для передачи на МСЭ для установления детям инвалидности.</p>	<p>требующих неотложной помощи детям. Клиническую картину заболеваний и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям. Международную классификацию болезней 10-го пересмотра.</p>
<p>ВД 3 Лечебная</p>	<p>ПК 3.1 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>	<p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь при неотложных состояниях; анализировать действия ЛС по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения; назначать диетотерапию с учетом возраста и клинической картины заболевания.</p>	<p>Порядки оказания педиатрической помощи; стандарты оказания мед. помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации по заболеваниям у детей; современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп ЛС, показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; организацию и реализацию лечебного питания детей; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях.</p>	

ВД 4 Реабилитационная	ПК 4.1 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей. Оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей. Определять показания к распределению детей в группы для занятий физкультурой.	Разделы реабилитации и их реализации у ЧБД, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Механизм реабилитационного воздействия, показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий. Показания к распределению детей в группы по занятиям физкультурой.
--------------------------	---	--	---	--

6.2. Характеристика новых профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми (или будут совершенствоваться) профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1).

2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2).

3. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3).

4. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-4).

5. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-5).

6.3. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания:

- конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации педиатрической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения;
- правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет».

2. Специальные знания:

- порядки оказания медицинской помощи детям;
- стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям;
- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка;
- методику осмотра детей;
- этиология и патогенез заболеваний у детей;
- современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей;
- клиническая картина, особенности течения осложнения заболеваний у детей;
- клиническая картина состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам;
- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей;
- клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей;
- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- организация и реализация лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях;
- разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;
- механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;
- медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

- основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика);
- особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей;
- медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин;
- национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования;
- формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала.

3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения; кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- основы фармакотерапии в детском возрасте.

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (родственников/опекунов);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;
- интерпретировать результаты лабораторного обследования детей;
- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;
- интерпретировать результаты инструментального обследования детей;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты осмотра детей специалистами;
- интерпретировать результаты повторного осмотра детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей;
- интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей;
- интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей специалистами;
- интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой;

- назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей;
- оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей;
- назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей;
- оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей;
- организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста;
- организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению у детей соматических и инфекционных заболеваний;
- осуществлять профилактические осмотры детей в соответствии с декретированными сроками;
- производить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами;
- производить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей по формированию элементов здорового образа жизни;
- рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность);
- обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни;
- анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей;
- заполнять учетно-отчетные медицинские документы в медицинских организациях педиатрического профиля и контролировать качество ведения медицинской документации;
- оформлять документы для передачи в медико-социальную экспертизу для установления детям инвалидности;
- проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения);
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой;
- соблюдать врачебную тайну;
- соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (родственниками/опекунами), коллегами.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

- методикой получения информации от детей и их родителей (законных представителей);
- методикой первичного и повторного осмотра детей;
- методикой интерпретации результатов различных методов обследования детей;

- методикой постановки диагноза;
- методикой разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания
- алгоритмами назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;
- алгоритмами назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания;
- алгоритмами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей;
- методикой выполнения реанимационных мероприятий детям;
- оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;
- методикой составления плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- алгоритмом разработки, составления и контроля выполнения плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями;
- методикой проведения профилактических медицинских осмотров детей различных возрастных групп;
- методикой организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста и состояния здоровья;
- методикой проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни;
- методикой проведения диспансерного наблюдения за длительно и часто болеющими детьми и детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами;
- методикой проведения профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями;
- методикой проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей;
- информационно-компьютерными программами.

	клинической фармакологии																		
2.2.	Тема 2 Фармакотерапия и частные вопросы клинической фармакологии	24/24	24	Текущий (тестирование)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Раздел «Специальные дисциплины»																			
1.	Модуль 1 Основы превентивной педиатрии	24/24	-	-	8/8	10/10	6/6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Промежуточные
1.1.	Тема 1 Группы риска новорожденных и детей раннего возраста	2/2	-	-	2/2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
1.2.	Тема 2 Диагностика и комплексная оценка состояния здоровья детей в практике участкового педиатра	4/4	-	-	-	4/4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
1.3.	Тема 3 Контроль за состоянием здоровья детей в образовательных	3/3	-	-	-	-	3/3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Текущий (тестирование, собеседование по контрольным вопросам)

5.3.	Тема 3 Атопический дерматит	12/12	12	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)	-	-	-	-	-	-
5.4.	Тема 4 Аллергический ривит	6/6	6	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)	-	-	-	-	-	-
6.	Модуль 6 Болезни органов дыхания у детей	48/48	-	-	15/15	21/21	12/12	-	-	Промежуточный (Зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач)
6.1.	Тема 1 Болезни верхних дыхательных путей и ЛОР-органов	6/6	-	-	3/3	3/3	-	-	-	Текущий (решение ситуационных задач)
6.2.	Тема 2 Бронхиты	6/6	-	-	-	3/3	3/3	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
6.3.	Тема 3 Внебольничная пневмония у детей	12/12	-	-	3/3	6/6	3/3	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
6.4.	Тема 4	9/9	-	-	3/3	3/3	3/3	-	-	Текущий

7.4.	Тема 4 Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей и подростков	6/6	-	-	3/3	3/3	-	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
7.5.	Тема 5 Юношеский артрит	6/6	-	-	3/3	3/3	3/3	-	-	Текущий (решение ситуационных задач)
7.6.	Тема 6 Диффузные заболевания соединительной ткани у детей и подростков	6/6	-	-	3/3	-	3/3	-	-	Текущий (решение ситуационных задач)
8.	Модуль 8 Избранные вопросы детской гастроэнтерологии и	42/42	-	-	12/12	15/15	15/15	-	-	Промежуточ- ный (Зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач)
8.1.	Тема 1 Функциональные нарушения ЖКТ	12/12	-	-	3/3	6/6	3/3	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
8.2.	Тема 2 Гастроэзофагеаль- ная рефлюксная болезнь	6/6	-	-	-	3/3	3/3	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
8.3.	Тема 3	3/3	-	-	3/3	-	-	-	-	Текущий

9.2.	Тема 2 Тубулопатии детей	6/6	-	-	3/3	-	3/3	-	-	Текучий (решение ситуационных задач)
9.3.	Тема 3 Инфекция мочевыводящих путей	15/15	-	-	3/3	9/9	3/3	-	-	Текучий (гестирование, решение ситуационных задач)
9.4.	Тема 4 Гломерулонефрит ы	18/18	-	-	3/3	12/12	3/3	-	-	Текучий (гестирование, решение ситуационных задач)
9.5.	Тема 5 Мочекаменная болезнь	3/3	-	-	3/3	-	-	-	-	Текучий (решение ситуационных задач)
10.	Модуль 10 Вопросы оказа- ния паллиатив- ной медицинской помощи в палатной	36/36	36	Промежуточ- ный (Зачет в форме тестирования)	-	-	-	-	-	-
10.1	Тема 1 Концепции развития паллиативной медицинской помощи	6/6	6	Текучий (гестирование)	-	-	-	-	-	-
10.2	Тема 2 Оценка фармакотерапии	24/24	24	Текучий (гестирование)	-	-	-	-	-	-

	Большого синдрома у детей																			
10.3	Тема 3 Коммуникация с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи	6/6	6	Текущий (тестирование)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.	Модуль 11 Неотложная терапия в практике врача-педиатра	36/36	-	-	12/12	12/12	12/12	12/12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Промежуточный итог (Зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач)
11.1	Тема 1 Первичная сердечно-легочная реанимация	3/3	-	-	-	3/3	-	3/3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
11.2	Тема 2 Острые нарушения кровообращения	12/12	-	-	3/3	3/3	6/6	6/6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)
11.3	Тема 3 Оказание неотложной помощи при основных патологических синдромах	12/12	-	-	3/3	6/6	3/3	3/3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Текущий (тестирование, решение ситуационных задач)

М.С.

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения / Форма обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	6	288 ч, 2 мес., 8 нед.
с частичным отрывом от работы (дистанционная)	6	6	288 ч, 2 мес., 8 нед.
без отрыва от работы (заочная)	-	-	-

9. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

9.1. Раздел «Фундаментальные дисциплины»

9.1.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Патофизиология»

Трудоемкость освоения: 36 акад.час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- показатели гомеостаза в норме и при патологии;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- типовые формы патологии систем и органов;
- патофизиологию синдромов, наиболее часто встречающихся в клинической практике.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- интерпретировать показатели гомеостаза;
- оценивать клиническую ситуацию с учетом клинической картины и результатов различных методов обследования;
- принимать тактические решения с учетом клинической картины и показателей гомеостаза.

Содержание учебного модуля 1. «Патофизиология»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Тема «Общая патофизиология»
1.1.1.	Введение в патофизиологию
1.1.1.1.	Структурно-системная характеристика патофизиологии как фундаментальной науки и учебной дисциплины. Место патофизиологии в подготовке врача
1.1.1.2.	Патологическая реакция, патологический процесс (синдром). Патологическое состояние
1.1.1.3.	Роль причин и условий в возникновении болезни. Причинно-следственные отношения в патогенезе
1.1.2.	Молекулярные механизмы повреждения клетки
1.1.2.1.	Понятие гомеостаза
1.1.2.2.	Специфические проявления повреждения клетки
1.1.2.3.	Неспецифические проявления повреждения клетки
1.1.2.4.	Типовые механизмы повреждения мембран
1.1.2.5.	Факторы повреждения клеток

1.1.2.6.	Нарушения гомеостаза поврежденной клетки
1.1.2.7.	Апоптоз и некроз
1.1.3.	Воспаление
1.1.3.1.	Воспаление как типовой патологический процесс
1.1.3.2.	Патогенез воспаления и его симптомов
1.1.3.3.	Сосудистые реакции
1.1.3.4.	Клеточные реакции
1.1.4.	Ответ острой фазы
1.1.4.1.	Характерные проявления ответа острой фазы
1.1.4.2.	Медиаторы ответа острой фазы
1.1.4.3.	Механизмы развития проявлений ответа острой фазы
1.1.4.4.	Роль медиаторов ответа острой фазы
1.1.5.	Патофизиология системы гемостаза
1.1.5.1.	Определение системы гемостаза
1.1.5.2.	Сосудисто-тромбоцитарный (первичный) гемостаз
1.1.5.3.	Коагуляционный (вторичный) гемостаз
1.1.5.4.	Противосвертывающие механизмы и система фибринолиза
1.1.5.5.	Тромбозы. Тромбофилии
1.1.5.6.	Геморрагические синдромы
1.1.6.	Патофизиология системы крови
1.1.6.1.	Изменения объема циркулирующей крови
1.1.6.1.1.	Гиповолемия
1.1.6.1.2.	Гиперволемия
1.1.6.2.	Патофизиология эритронов
1.1.6.2.1.	Анемии
1.1.6.3.	Патофизиология лейконов
1.1.6.3.1.	Лейкоцитозы, лейкомоидные реакции
1.1.6.3.2.	Лейкопении, агранулоцитозы
1.1.6.4.	Гемобластозы
1.1.7.	Патофизиология белкового обмена
1.1.7.1.	Нарушения обмена белков первичного (экзогенного) происхождения
1.1.7.2.	Нарушения обмена белков вторичного (эндогенного) происхождения
1.1.8.	Патофизиология углеводного обмена
1.1.8.1.	Основные функции углеводов
1.1.8.2.	Основные патогенетические пути нарушения углеводного обмена
1.1.8.2.1.	Нарушение всасывания
1.1.8.2.2.	Нарушение межклеточного метаболизма
1.1.8.2.3.	Нарушение процессов регуляции углеводного обмена
1.1.9.	Патофизиология липидного обмена
1.1.9.1.	Нарушения процессов переваривания и всасывания жиров
1.1.9.2.	Нарушение транспорта липидов и перехода их в ткани
1.1.9.3.	Нарушение окисления липидов в тканях
1.1.9.4.	Нарушение промежуточного липидного обмена
1.1.9.5.	Нарушение обмена липидов в жировой ткани
1.1.10.	Патофизиология водно-солевого обмена
1.1.10.1.	Содержание воды в организме и механизмы регуляции водного баланса
1.1.10.2.	Виды нарушений водно-солевого обмена

1.1.10.3.	Причины, патогенез, виды и последствия гипо- и гипергидратации для организма
1.1.10.4.	Отек. Виды, патогенез, принципы коррекции
1.1.11.	Патофизиология кислотно-основного состояния
1.1.11.1.	Роль буферных систем в регуляции кислотно-основного состояния
1.1.11.2.	Физиологические механизмы регуляции кислотно-основного состояния
1.1.11.3.	Взаимосвязь КОС с обменом воды и электролитов
1.1.11.4.	Основные показатели (компоненты) КОС
1.1.11.5.	Основные формы нарушений КОС
1.2.	Тема «Частная патофизиология»
1.2.1.	Аутоиммунные болезни
1.2.1.1.	Определение, распространенность, классификация аутоантигенов, иммунологическая толерантность
1.2.1.2.	Классификация, этиология аутоиммунных болезней
1.2.1.3.	Стадии патогенеза аутоиммунных болезней
1.2.2.	Патофизиология иммунодефицитных состояний
1.2.2.1.	Первичные иммунодефицитные состояния
1.2.2.2.	Вторичные иммунодефицитные состояния
1.2.3.	Патофизиология дыхания
1.2.3.1.	Характерные изменения функциональных показателей легких при обструктивных процессах
1.2.3.2.	Патогенез приступа бронхиальной астмы
1.2.3.3.	Патофизиология дыхательной недостаточности
1.2.3.4.	Нарушение регуляции дыхания (патологические типы дыхания)
1.2.4.	Патофизиология кишечного пищеварения
1.2.4.1.	Патогенетические механизмы нарушения кишечного пищеварения
1.2.4.1.1.	Нарушение расщепления питательных веществ
1.2.4.1.2.	Нарушение всасывания питательных веществ
1.2.4.1.3.	Нарушение выделения питательных веществ
1.2.5.	Патофизиология печени
1.2.5.1.	Печеночные синдромы и их биохимические маркеры
1.2.5.2.	Патофизиологические синдромы
1.2.6.	Патофизиология почек
1.2.6.1.	Почечные (ренальные) симптомы и синдромы
1.2.6.2.	Внепочечные (экстраренальные) симптомы и синдромы, характерные для нефропатий
1.2.6.3.	Острая почечная недостаточность
1.2.7.	Патофизиология шоковых состояний
1.2.7.1.	Определение шока. Виды шока
1.2.7.1.1.	Кардиогенный шок
1.2.7.1.2.	Нейрогенный шок
1.2.7.1.3.	Септический шок
1.2.7.1.4.	Гиповолемический шок
1.2.7.1.5.	Аллергический шок
1.2.7.1.6.	Комбинированные виды шока

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

1. СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ПАТОФИЗИОЛОГИИ КАК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ НАУКИ

- А) общее учение о болезни*
- Б) типовые патологические процессы*
- В) патофизиология органов и систем*
- Г) учение о диагнозе

2. КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ПАТОФИЗИОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА

- А) формирование клинического мышления*
- Б) формирование системы универсальных компетенций
- В) развитие абстрактного мышления

3. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПОВРЕЖДЕНИЯ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ

- А) образование радиотоксинов при радиационном поражении*
- Б) появление кавитации при повреждении ультразвуком*
- В) набухание клетки
- Г) набухание митохондрий

4. К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПОВРЕЖДЕНИЯ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ

- А) набухание клетки*
- Б) набухание митохондрий*
- В) уменьшение числа рибосом и нарушение их связи с мембранами*
- Г) расширение синаптической щели

5. К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОВРЕЖДЕНИЯ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ

- А) изменение размера и формы ядра
- Б) подавление активности цитохромоксидазы
- В) нарушение барьерной функции клеточных мембран*
- Г) нарушение специализированной функции клетки*
- Д) повышение возбудимости клетки*

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Патология: курс лекций / под ред. Г.В. Порядина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с.
2. Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану в 3-х томах. Практическое руководство. - М., Логосфера, 2016. - 626с.

Дополнительная литература:

1. Зайко Н.Н. с соавт. Патология. 2015. Электронный ресурс.
2. Овсянников В.Г. Общая патология. Патологическая физиология. 2014. Электронный ресурс.

9.1.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Клиническая фармакология»
Трудоемкость освоения: 36 акад.час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- современные сведения о классификации, механизмах действия и фармакологических эффектах, путях введения, механизмах всасывания, расщепления, биотрансформации и выведения лекарственных средств из организма;
- побочные действия, показания и противопоказания к назначению;
- фармакологическое взаимодействие лекарственных средств;
- характеристику различных фармакологических групп лекарственных средств;
- особенности применения лекарственных средств у детей.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.

Содержание учебного модуля 2. «Клиническая фармакология»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Тема «Общие вопросы клинической фармакологии»
2.1.1.	Клиническая фармакокинетика
2.1.1.1.	Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение
2.1.1.2.	Контроль концентрации лекарственных средств в клинической практике
2.1.1.3.	Факторы, влияющие на всасывание, распределение и выведение лекарственных средств
2.1.1.4.	Пути введения лекарственных средств
2.1.1.5.	Распределение лекарственных средств в организме
2.1.1.6.	Метаболизм лекарственных средств
2.1.1.7.	Выведение лекарственных средств из организма
2.1.2.	Фармакодинамика лекарственных средств
2.1.2.1.	Основные понятия фармакодинамики
2.1.2.2.	Взаимосвязь клинической фармакокинетики и фармакодинамики
2.1.3.	Нежелательные лекарственные реакции
2.1.3.1.	Определение нежелательных лекарственных реакций. Частота развития
2.1.3.2.	Классификация нежелательных лекарственных реакций
2.1.4.	Взаимодействие лекарственных средств
2.1.4.1.	Определение взаимодействия ЛС
2.1.4.2.	Виды взаимодействия лекарственных средств

2.1.4.2.1.	Фармакокинетическое взаимодействие
2.1.4.2.2.	Фармакодинамическое взаимодействие
2.1.4.2.3.	Фармацевтическое взаимодействие
2.1.5.	Особенности фармакотерапии у новорожденных и детей
2.1.5.1.	Особенности всасывания лекарственных средств
2.1.5.2.	Особенности распределения лекарственных средств
2.1.5.3.	Связь лекарственных средств с белками
2.2.	Тема «Фармакотерапия и частные вопросы клинической фармакологии»
2.2.1.	Клиническая фармакология антимикробных средств
2.2.2.	Клиническая фармакология пенициллинов
2.2.3.	Клиническая фармакология цефалоспоринов
2.2.4.	Клиническая фармакология азтреонама
2.2.5.	Клиническая фармакология карбапенемов
2.2.6.	Клиническая фармакология аминогликозидов
2.2.7.	Клиническая фармакология гликопептидов
2.2.8.	Клиническая фармакология макролидов
2.2.9.	Клиническая фармакология линкозамидов
2.2.10.	Клиническая фармакология тетрациклинов
2.2.11.	Клиническая фармакология хлорамфеникола
2.2.12.	Клиническая фармакология хинолонов и фторхинолонов
2.2.13.	Клиническая фармакология нитроимидазолов
2.2.2.	Заболевания бронхов и легких
2.2.2.1.	Клиническая фармакология муколитиков и отхаркивающих средств
2.2.2.2.	Клиническая фармакология ингаляционных глюкокортикоидов
2.2.2.3.	Клиническая фармакология антилейкотриеновых препаратов
2.2.2.4.	Клиническая фармакология β -адреномиметиков
2.2.2.5.	Клиническая фармакология м-холиноблокаторов
2.2.3.	Клиническая фармакология аллергии
2.2.3.1.	Клиническая фармакология блокаторов H_1 -рецепторов
2.2.3.2.	Клиническая фармакология стабилизаторов мембран тучных клеток
2.2.3.3.	Клиническая фармакология деконгестантов
2.2.3.4.	Клиническая фармакология моноклональных антител к IgE
2.2.4.	Болезни пищевода и желудка
2.2.4.1.	Клиническая фармакология антацидов
2.2.4.2.	Клиническая фармакология ингибиторов протонной помпы
2.2.4.3.	Клиническая фармакология блокаторов H_2 -рецепторов
2.2.4.4.	Клиническая фармакология m_1 -холиноблокаторов
2.2.4.5.	Клиническая фармакология противорвотных и прокинетических лекарственных средств
2.2.5.	Болезни печени и желчевыводящих путей
2.2.5.1.	Клиническая фармакология гепатопротекторов
2.2.5.2.	Клиническая фармакология желчегонных средств
2.2.5.3.	Основные принципы назначения пищеварительных ферментов
2.2.6.	Заболевания соединительной ткани
2.2.6.1.	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств
2.2.6.2.	Клиническая фармакология глюкокортикоидов

2.2.6.3.	Клиническая фармакология цитостатиков и препаратов иммуносупрессивного действия
2.2.6.4.	Клиническая фармакология препаратов моноклональных антител
2.2.7.	Анемии
2.2.7.1.	Клиническая фармакология препаратов железа
2.2.7.2.	Клиническая фармакология витамина В ₁₂ и фолиевой кислоты
2.2.8.	Нарушения сердечного ритма
2.2.8.1.	Классификация и механизмы действия антиаритмических препаратов
2.2.8.2.	Клиническая фармакология антиаритмических препаратов
2.2.8.3.	Клиническая фармакология препаратов разных групп, обладающих антиаритмической активностью

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

1. БИОДОСТУПНОСТЬ - ЭТО:

- А) накопление лекарственного препарата, поступившего в системный кровоток
- Б) накопление терапевтических эффектов лекарственного препарата
- В) доля препарата, достигшая системного кровотока*
- Г) доля препарата, связавшаяся с белками плазмы

2. ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ - ЭТО:

- А) время, за которое концентрация препарата в плазме крови уменьшается в два раза*
- Б) время, за которое эффективность препарата уменьшается в два раза
- В) время, за которое концентрация препарата в плазме крови повышается в два раза
- Г) время, за которое эффективность препарата повышается в два раза

3. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОДИНАМИКА ИЗУЧАЕТ

- А) развитие лекарственных средств
- Б) дозы и пути введения препаратов
- В) особенности воздействия лекарственных средств на организм больного человека*
- Г) проблемы адаптации человека к ксенобиотикам
- Д) особенности воздействия лекарственных средств на организм человека

4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ЛЕТАЛЬНОМУ ИСХОДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) анафилактический шок
- Б) желудочно-кишечное кровотечение*
- В) агранулоцитоз
- Г) коллапс

5. К ГЕПАТОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) препараты расторопши пятнистой*
- Б) лактулоза

- В) эссенциальные фосфолипиды*
- Г) холензим
- Д) оксафенамид

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

1. Клиническая фармакология: национальное руководство / под ред. Ю.Б. Белобородова, В.Г. Кукеса, В.К. Лепехина, В.И. Петрова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с.

Дополнительная литература:

1. Аляутдин Р.Н. Фармакология: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с.

9.2. Раздел «Специальные дисциплины»

9.2.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Основы превентивной педиатрии»

Трудоемкость освоения: 24 акад.час. или 24 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп;
- особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей;
- медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин; Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленным порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (Приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н);
- организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни;
- рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность).

Содержание учебного модуля 1. «Основы превентивной педиатрии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Тема «Группы риска новорожденных и детей раннего возраста»

1.1.1.	Наблюдение за новорожденными и детьми первых лет жизни
1.1.2.	Группы риска новорожденных. Наблюдение за новорожденными детьми из групп направленного риска
1.1.3.	Характеристика групп риска у детей первых трех лет жизни. Контроль за состоянием здоровья и профилактика его отклонений в зависимости от группы риска
1.2.	Тема «Диагностика и комплексная оценка состояния здоровья детей в практике участкового педиатра»
1.2.1.	Критерии здоровья
1.2.2.	Особенности онтогенеза, анамнез
1.2.3.	Оценка физического развития Алгоритм определения групп нервно-психического развития
1.2.4.	Степень резистентности
1.2.5.	Уровень функционального состояния организма
1.2.6.	ВПР, хронические заболевания
1.2.7.	Заключение по комплексной оценке состояния здоровья. Алгоритм определения группы здоровья.
1.3.	Тема «Контроль за состоянием здоровья детей в образовательных учреждениях»
1.3.1.	Периодичность осмотров
1.3.2.	Этапы, объем и методики профилактического осмотра
1.3.3.	Индивидуальное заключение о состоянии здоровья
1.3.4.	Регистрация результатов профилактического осмотра
1.3.5.	Комплексная оценка состояния здоровья
1.4.	Тема «Иммунопрофилактика в педиатрии»
1.4.1.	Успехи иммунопрофилактики
1.4.2.	Календарь профилактических прививок в РФ (Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н)
1.4.3.	Инфекции, включенные в национальный календарь прививок в РФ. Порядок проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок
1.4.4.	Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Порядок проведения профилактических прививок в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям
1.4.5.	Противопоказания к вакцинации и проведение прививок лицам особых групп
1.4.6.	Диагностика и лечение поствакцинальных осложнений
1.5.	Тема «Коррекция недостаточности витамина D у детей и подростков»
1.5.1.	Метаболизм и биологические функции витамина D в организме человека
1.5.2.	Клинические проявления низкого статуса витамина D
1.5.3.	Распространенность низкой обеспеченности витамином D на территории Российской Федерации в разных возрастных группах
1.5.4.	Профилактика и коррекция низкого статуса витамина D
1.5.5.	Коррекция низкой обеспеченности витамином D разных возрастных

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

1. ДЕТЯМ С РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ
 - А) показаны*
 - Б) не показаны

2. КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) отсутствие снижения гемоглобина в течение 3 месяцев
 - Б) отсутствие снижения гемоглобина в течение 6 месяцев
 - В) нормальный уровень гемоглобина в течение 1 года*

3. ЭПИКРИЗНЫМИ СРОКАМИ ДЛЯ ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) интервал времени, который находится в пределах ± 15 дней от возраста, принятого за норму*
 - Б) интервал времени, который находится в пределах ± 3 месяца от возраста, принятого за норму
 - В) интервал времени, который находится в пределах ± 6 месяцев от возраста, принятого за норму

4. СРОКИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ И ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ПРИ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ И ОТСУТСТВИИ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЦА
 - А) 1 год
 - Б) 2 года
 - В) 3 года
 - Г) 5 лет*
 - Д) 10 лет

5. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ (ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ МАНТУ)
 - А) через 1,5 месяца
 - Б) через 24 часа
 - В) через 72 часа*

Ситуационная задача

Мальчик, 6 дней. Участковый педиатр проводит первичный патронаж новорожденного.

Анамнез жизни: от 2-й беременности (первая закончилась выкидышем). Матери 22 года, студентка, страдает бронхиальной астмой. Во время беременности постоянно пользовалась тайледом, вентолином, дважды переболела острой респираторной вирусной инфекцией (ОРВИ). Во время настоящей беременности в квартире был ремонт, беременная находилась дома. У родственников по линии отца и матери различные atopические заболевания. Роды срочные, путем кесарева сечения, оценка по

шкале Апгар 6-8 баллов. Закричал не сразу. Масса тела при рождении - 2600 г, длина - 50 см. К груди приложен на 2-е сутки, сосал вяло, по 30-40 мин, срыгивал. В родильном доме не привит, мать дала письменный отказ.

Объективно: активный, вызываются рефлексы опоры, автоматической ходьбы, ползания, поисковый рефлекс, Кулсмауля, Бабинского, имеется мышечный гипертонус. Ребенок на естественном вскармливании. Кожа и слизистые чистые. Пупочная ранка чистая, сухая. Большой родничок 3×3 см, не выбухает. Дыхание в легких ослабленное везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, печень +1,5 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул 5 раз в день, желтый, кашицеобразный. Мочениспусканий около 20 раз в сутки, моча светло-желтого цвета.

Задания:

1. Проведите комплексную оценку здоровья с определением группы здоровья. Оцените имеющиеся факторы риска и их направленность.
2. Составьте план диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
3. Какие советы по питанию необходимо дать матери ребенка? Составьте меню-раскладку на 1 день.
4. Были ли противопоказания для вакцинаций в родильном доме?
5. Каков календарь профилактических прививок у данного ребенка?

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Основы формирования здоровья детей /под ред. А. С. Калмыковой. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015. – 384 с.: пл.
2. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.
3. Поликлиническая и неотложная педиатрия /под ред. А.С. Калмыковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 896 с.

Дополнительная литература:

1. Диагностика и комплексная оценка состояния здоровья детей в практике участкового педиатра. Учебное пособие для системы последилового образования, врачей педиатров. Составители: Рысева Л.Л., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Соловьёва Г.В. – Киров, 2015 –126 с.
2. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 22.с.
3. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 24.с.
4. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике ротавирусной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 24.с.
5. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике менингококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 21.с.
6. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике респираторно-синцитиальной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 16 с.

7. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2018. — 96 с.

9.2.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»

Трудоемкость освоения: 36 акад.час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- вопросы организации питания детей раннего возраста на основе научно-обоснованных рекомендаций;
- современные технологии организации рационального и лечебно-профилактического питания детей раннего возраста;
- нормативно-методические документы по организации питания здоровых и больных детей, беременных и кормящих женщин.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- внедрять в работу ЛПУ современные организационные технологии по поощрению, поддержке и охране грудного вскармливания;
- оптимизировать питание беременных и кормящих женщин;
- оптимизировать сроки введения и ассортимент продуктов и блюд прикорма;
- совершенствовать методы профилактики и диетотерапии алиментарно-зависимых заболеваний, функциональных нарушений пищеварения, пищевой аллергии, синдрома нарушенного кишечного всасывания, отдельных видов наследственной патологии у детей первого года жизни;
- оптимизировать питание детей в возрасте от 1 года до 3 лет как важный фактор улучшения здоровья детского населения.

Содержание учебного модуля 2. «Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Тема «Роль грудного вскармливания в формировании здоровья ребенка»
2.1.1.	Состав женского молока в зависимости от периода лактации
2.1.1.1	Роль функциональных компонентов женского молока в формировании здоровья ребенка
2.1.2.	Гипогалактия и способы ее профилактики
2.2.	Тема «Искусственное вскармливание ребенка на первом году жизни»
2.2.1.	Современные подходы к адаптации молочных смесей
2.2.1.1	Адаптация белкового компонента смесей
2.2.1.2.	Адаптация жирового компонента смесей
2.2.1.3	Адаптация углеводного компонента смесей
2.2.2.	Классификация молочных смесей
2.2.2.1.	Алгоритм выбора адаптированной молочной смеси
2.3.	Тема «Современные принципы введения прикорма ребенку»

	раннего возраста»
2.3.1.	Характеристика продуктов прикорма
2.3.2.	Современные представления об оптимальных сроках и последовательности введения прикорма ребенку
2.3.3.	Правила введения прикорма
2.3.4.	Индивидуальный подход к введению прикорма ребенку
2.4.	Тема «Оптимизация вскармливания ребенка от года до трех лет»
2.4.1.	Особенности питания и состояние здоровья детей в возрасте от 1 года до 3 лет
2.4.2.	Физиологические особенности детей от 1 года до 3 лет
2.4.3.	Характеристика пищевых веществ и их значение для детского организма
2.4.4.	Общие вопросы по организации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет
2.4.5.	Частные вопросы по организации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет
2.5.	Тема «Организация питания больного ребенка»
2.5.1.	Диетотерапия при функциональных нарушениях ЖКТ у детей грудного возраста
2.5.2.	Диетотерапия и диетопрофилактика пищевой аллергии
2.5.3.	Диетическая коррекция нарушений микробиоценоза кишечника
2.5.4.	Питание при гипотрофии
2.5.5.	Питание при фенилкетонурии
2.5.6.	Питание при галактоземии
2.5.7.	Питание при муковисцидозе
2.5.8.	Питание детей при непереносимости углеводов
2.5.9.	Питание детей при целиакии

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

-
1. ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ:
 - А. 5-10 мл
 - Б. 30-60 мл*
 - В. 70-100 мл
 - Г. 100-120 мл
 - Д. 120-150 мл

 2. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ВСКАРМЛИВАНИЮ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА:
 - А. Гемолитическая болезнь новорожденных
 - Б. Галактоземия*
 - В. Внутрижелудочковое кровоизлияние
 - Г. Недоношенность
 - Д. Пороки челюстно-лицевой области

3. СОСТОЯНИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ:

- А. Острая респираторная вирусная инфекция
- Б. Гепатит А
- В. Инсулинозависимый сахарный диабет
- Г. Аутоиммунный тиреоидит
- Д. Открытая форма туберкулеза*

4. СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В АДАПТИРОВАННЫХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЯХ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ:

- А. 1,2 г/100 мл
- Б. 1,5 г/100 мл
- В. 1,7 г/100 мл*
- Г. 2,0 г/100 мл
- Д. 2,5 г/100 мл

5. ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ПИТАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ:

- А. 3:1
- Б. 2:1*
- В. 1:1
- Г. 1:2
- Д. 1:3

Ситуационная задача

Ребенку 4 месяца. Масса при рождении 3200 г. Мама жалуется на недостаток молока. Самостоятельно в течение 2 недель докармливает ребенка адаптированной молочной смесью. После введения смеси у ребенка появились гиперемия щек с мокнувшими элементами, зудящая сыпь по всему телу, срыгивания, метеоризм, разжиженный стул. Аллергологический анамнез отягощен (у отца поллиноз). При анализе питания матери выяснено, что она употребляет в большом количестве молочные продукты (коровье молоко 1 литр и творог 250 г ежедневно), грецкие орехи и чай со сгущенным молоком для повышения лактации. Масса тела в 4 месяца 6000г. Объем лактации за сутки составляет 600 мл.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте необходимое обследование.
3. Назначьте питание ребенку.
4. Назначьте лечение ребенку.
5. Внесите изменения в диету матери.

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

1. Научно-практическая программа по оптимизации питания детей в возрасте 1-3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России. 2-е изд., испр. и доп. – М.: ПедиатрЪ, 2016. – 36 с.
2. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.

Дополнительная литература:

1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации / Союз педиатров России. М., 2013. – 68 с.
2. Клинические рекомендации «Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиоптерина у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 41 с.
3. Клинические рекомендации «Галактоземия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.

9.2.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Актуальные проблемы неонатального периода»

Трудоемкость освоения: 42 акад.час. или 42 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- вопросы организации ухода и вскармливания доношенных и недоношенных новорожденных детей;
- принципы выявления групп «риска» по заболеваниям неонатального периода.
- основы диагностики заболеваний новорожденных (клинические, параклинические, морфологические, лучевые, иммунологические и др.);
- этиологию и патогенез заболеваний у новорожденных; протоколы и стандарты обследования и лечения заболеваний неонатального периода;
- вопросы организации наблюдения за новорожденными детьми в детской поликлинике.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

- проводить клиническое обследование новорожденного по органам и системам и анализировать полученные данные;
- интерпретировать данные неонатального скрининга;
- обосновывать и планировать объем дополнительных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных) и интерпретировать полученные результаты;
- формулировать предварительный диагноз, оценивать степень тяжести и экстренности лечения;
- обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей врачами-специалистами;
- контролировать эффективность и безопасность проводимой терапии;
- реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ.

Содержание учебного модуля 3. «Актуальные проблемы неонатального периода»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1.	Тема «Здоровый новорожденный ребенок»
3.1.1.	Анатомические и физиологические особенности новорожденного
3.1.2.	Объективное обследование здорового новорожденного
3.1.3.	Ранняя неонатальная адаптация и переходные (пограничные с нормой) физиологические состояния

3.1.4.	Поддержка грудного вскармливания
3.1.5.	Организация диспансерного наблюдения за здоровыми новорожденными
3.2.	Тема «Недоношенные дети»
3.2.1.	Анатомические и физиологические особенности недоношенного новорожденного. Потребность в энергии у недоношенных детей
3.2.2.	Особенности неонатальной адаптации
3.2.3.	Источники питания недоношенных новорожденных
3.2.4.	Методы вскармливания
3.3.	Тема «Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка»
3.3.1.	Врожденный ихтиоз
3.3.2.	Себорейный дерматит
3.3.3.	Везикулопустулез
3.3.4.	Пузырчатка новорожденных
3.3.5.	Псевдофурункулез Фигнера
3.3.6.	Некротическая флегмона новорожденного
3.3.7.	Гнойный мастит новорожденных
3.3.8.	Инфекционные заболевания пупочной ранки, пуповинного остатка
3.4.	Тема «Неонатальные желтухи»
3.4.1.	Особенности метаболизма билирубина у новорожденного
3.4.2.	Классификация желтух новорожденных
3.4.3.	Конъюгационные желтухи
3.4.3.1.	Физиологическая желтуха новорожденных
3.4.3.2.	Желтуха недоношенных детей
3.4.3.3.	Желтуха, связанная с грудным вскармливанием
3.4.3.4.	Синдром Криглера-Наджара
3.4.3.5.	Желтуха при гипотиреозе
3.4.3.6.	Лечение конъюгационных гипербилирубинемий
3.5.	Тема «Гемолитическая болезнь плода и новорожденного»
3.5.1.	Определение. Код по МКБ-10. Профилактика
3.5.2.	Классификация в зависимости от вида конфликта. Классификация по клиническим проявлениям и степени тяжести.
3.5.3.	Этиология. Патогенез. Особенности патогенеза в зависимости от формы ГБН
3.5.4.	Клиническая картина
3.5.5.	Диагностика. Дифференциальная диагностика
3.5.6.	Лечение ГБН (цели, показания к госпитализации, немедикаментозное лечение, медикаментозная терапия)
3.5.7.	Осложнения. Дальнейшее ведение. Прогноз.
3.6.	Тема «Врожденные и перинатальные инфекции»
3.6.1.	Внутриутробные инфекции (TORCH-синдром)
3.6.1.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез.
3.6.1.2.	Классификация ВУИ
3.6.1.3.	Клинические проявления TORCH-инфекции
3.6.1.4.	Лабораторная диагностика
3.6.2.	Цитомегаловирусная инфекция
3.6.3.	Герпетическая инфекция

3.6.4.	Врожденная краснуха
3.6.5.	Вирусный гепатит В
3.6.6.	ВИЧ-инфекция
3.6.7.	Токсоплазмоз
3.7.	Тема «Перинатальные поражения ЦНС гипоксически-ишемического генеза в практике врача-педиатра»
3.7.1.	Перинатальные поражения ЦНС с гидроцефальным и гипертензивным синдромами
3.7.2.	Перинатальные поражения ЦНС с синдромом мышечного гипертонуса
3.7.3.	Перинатальные поражения ЦНС с синдромом мышечного гипотонуса
3.7.4.	Перинатальные поражения ЦНС с эпилепсией
3.7.5.	Перинатальные поражения ЦНС с атонически-астатическим синдромом
3.7.6.	Перинатальные поражения ЦНС с синдромом гипервозбудимости

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

1. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ:

- А. Уровень рождаемости
- Б. Уровень смертности
- В. Количество врачей на душу населения
- Г. Младенческая смертность*
- Д. Детская смертность

2. ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. Через руки персонала*
- Б. Через продукты питания
- В. Через белье
- Г. Через руки персонала
- Д. Через предметы ухода
- Е. Через медицинский инструментарий

3. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ:

- А. Перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
- Б. Оставить на месте, назначив лечение
- В. Немедленно перевести в соответствующий стационар*
- Г. Все ответы правильные
- Д. Вызвать инфекциониста

4. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ОСЛОЖНЕНИЕ:

- А. Хориоретинит
- Б. Катаракта*
- В. Миокардит
- Г. Геморрагический синдром

5. КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВУИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ:

- А. Сроки внутриутробного инфицирования*
- Б. Токсичность возбудителя
- В. Путь проникновения

Ситуационная задача

Мальчик, 15 дней.

Вызов участкового педиатра. До этого времени ребенок нигде не наблюдался, так как после выписки из родильного дома на 4-е сутки мать с ребенком уехала сразу к бабушке в деревню. На 12-й день мальчик стал периодически беспокоиться, отмечалось повышение температуры до субфебрильных цифр, появилось серозное отделяемое из пупочной ранки. Через 3 дня мать с ребенком вернулась в город и вызвала врача на дом.

Жалобы матери на повышение температуры до 38,8 °С, беспокойство, покраснение вокруг пупочной ранки, частые срыгивания, отказ от груди. *Анамнез жизни:* от 1-й беременности, протекавшей на фоне обострения хронического пиелонефрита, роды в 36 нед. Масса тела при рождении - 2500 г, длина - 46 см. Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов.

Объективно: состояние ближе к тяжелому ввиду наличия признаков выраженной интоксикации. Температура тела 37,8 °С. Кожный покров сероватого цвета, кожа сухая, общая гипотония мышц. Вокруг пупочного кольца отмечается гиперемия и инфильтрация, из пупочной ранки при надавливании выделяется серозно-гнойное отделяемое. ЧД - 56 в минуту. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца слегка приглушенные, тахикардия, ЧСС - 180 в минуту. Живот несколько вздут, печень +3 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул 4 раза в сутки, желтоватого цвета, жидкой консистенции. Мочевыделение не нарушено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Опишите тактику участкового педиатра. Требуется ли проведение системной антибактериальной терапии? Если «да», то какие антибиотики являются стартовыми?
3. Назовите мероприятия по обработке пупочной ранки.
4. Каков прогноз заболевания?
5. Опишите наблюдение в поликлинике после выписки из стационара

Литература к учебному модулю 3.

Основная литература:

1. Шабалов Н. П. Неонатология: в 2 т.: учебное пособие / Н. П. Шабалов. – 6-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 736 с.: ил.

Дополнительная литература:

1. Соловьева Г.В., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Рысева Л.Л. Неонатальные желтухи. Учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2015. – 80 с.

2. Последствия перинатальных поражений ЦНС с атонически-астатическим синдромом. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.

3. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипотонуса. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.

4. Последствия перинатальных поражений ЦНС с эпилепсией. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 32 с.

5. Последствия перинатальных поражений ЦНС с гидроцефальным и гипертензивным синдромами. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 29 с.

6. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом гипервозбудимости. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 26 с.

7. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипертонуса. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 28 с.

8. Ихтиоз у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 39 с.

9. Себорейный дерматит у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 28 с.

10. Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М., 2015. – 38 с.

11. Анемии новорожденных: диагностика, профилактика, лечение. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М., 2015. – 35 с.

9.2.4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Избранные вопросы клинической генетики»

Трудоемкость освоения: 36 академических часов или 36 зачетных единиц.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

- факторы, негативно влияющие на течение беременности, возникновение ВПР, мутаций, реализацию риска наследственной патологии;
- этиопатогенез, современные классификации, критерии диагностики и дифференциальной диагностики наследственных заболеваний;
- современные алгоритмы терапии наиболее часто встречающихся наследственных заболеваний; федеральные и территориальные стандарты объема оказания медицинской помощи детям с наследственными заболеваниями;
- показания к назначению медицинской реабилитации; современные технологии реабилитации пациентов с наследственными заболеваниями;
- вопросы организации диспансерного наблюдения детей с наследственными заболеваниями.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

- собирать анамнез жизни с составлением генетической карты и генеалогического дерева;
- диагностировать наиболее часто встречающиеся наследственные заболевания у детей;

- составлять индивидуальный план диспансерного наблюдения и реабилитации детей с наследственными заболеваниями;
- составлять индивидуальный график вакцинации детей с наследственными заболеваниями.

Содержание учебного модуля 4. «Избранные вопросы клинической генетики»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.1.	Тема «Основы генетики человека»
4.1.1.	Молекулярные и цитологические основы наследственности.
4.2.2.	Гены и признаки. Изменчивость.
4.2.	Тема «Клиническая генетика, характеристика наследственных заболеваний»
4.2.1.	Хромосомные болезни
4.2.1.1.	Эпидемиология. Классификация. Патогенез
4.2.1.2.	Хромосомные болезни, обусловленные нарушением числа хромосом
4.2.1.3.	Хромосомные болезни, обусловленные структурными перестройками хромосом
4.2.2.	Моногенные болезни
4.2.2.1.	Эпидемиология. Классификация. Патогенез
4.2.2.2.	Аутосомно-доминантный тип наследования, основные закономерности проявлений. Клинические особенности в неонатальном периоде
4.2.2.3.	Аутосомно-рецессивный тип наследования, основные закономерности проявлений. Клинические особенности в неонатальном периоде
4.2.2.4.	Рецессивный, сцепленный с X-хромосомой тип наследования. Клинические особенности в неонатальном периоде.
4.2.2.5.	Доминантный, сцепленный с X-хромосомой тип наследования. Клинические особенности в неонатальном периоде
4.2.3.	Болезни с наследственным предрасположением
4.3.	Тема «Лабораторные методы диагностики наследственных болезней»
4.3.1.	Цитогенетические методы диагностики наследственных болезней
4.3.2.	Биохимические и молекулярно-генетические методы оценки диагностики наследственных болезней
4.4.	Тема «Неонатальный генетический скрининг. Основные направления профилактики наследственных болезней»
4.4.1.	Неонатальный генетический скрининг
4.4.2.	Медико-генетическое консультирование
4.4.3.	Прекоцепционная профилактика
4.4.4.	Пренатальная диагностика наследственных болезней

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:

1. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ ОБМЕНА БИЛИРУБИНА НЕ ОТНОСИТСЯ

А. болезнь Криглера-Найяра

- Б. болезнь Жильбера
- В. болезнь Ротера
- Г. прегнановая желтуха *
- Д. желтуха при дефиците альфа 1-антитрипсина

2. ДЛЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА НЕ ХАРАКТЕРНО

- А. мужской кариотип по данным анализа на хроматин
- Б. аменорея
- В. высокий рост *
- Г. пороки развития сердечно-сосудистой системы
- Д. крыловидная складка шеи

3. ДЛЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У МАЛЬЧИКОВ НА 1-М ГОДУ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО

- А. замедление роста
- Б. задержка окостенения (костный возраст отстает от паспортного)
- В. увеличение полового члена *
- Г. дефекты психического развития
- Д. хориоретинит

4. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕНИЛКЕТОНУРИИ:

- А. проба на ацетон
- Б. проба с треххлористым железом *
- В. исследование белковых фракций
- Г. исследование крови на церуллоплазмин
- Д. содержание креатинфосфокиназы в крови и моче

Ситуационная задача

У мальчика Я. 11 мес. на приеме у невролога впервые возник приступ тонико-клонических судорог.

Ребенок от 5 беременности, от 2-го брака. Двое детей от 1 брака здоровы. Данная беременность протекала без осложнений, беременность желанная. Роды срочные, физиологические. Выписан из роддома по семейным обстоятельствам на 3 сутки. Находился на грудном вскармливании до 4 мес. С 5 месяцев отмечается беспокойное поведение ребенка с отрицательной динамикой, нарушено засыпание, сон поверхностный.

Аппетит умеренно снижен, периодически рвоты. Кожа бледная, сухая, гипопигментированная, выражен периоральный дерматит, перианальный дерматит, по поводу чего лечится у дерматолога. Эффекта от лечения нет.

При осмотре ребенок расторможен, двигательная активность повышена, психомоторное развитие отстает от календарного возраста, соответствует 5-6 мес. Дыхание проводится во все отделы, пузрильное, хрипов нет, ЧД-36 в мин, ЧСС-110 в мин. Живот мягкий. Доступен глубокой пальпации, печень +1 см, селезенка не пальпируется. Мочится удовлетворительно. Стул самостоятельный. От кожи ребенка ощущается «мышинный запах».

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. В чем состоит принцип лечения данного заболевания на современном этапе?
3. Какие органы-мишени поражаются при этом заболевании?
4. Диспансерное наблюдение для данного ребенка.

5. Прогноз. Какие основные факторы определяют прогноз заболевания?

Литература к учебному модулю 4.

Основная литература:

1. Шабалов Н. П. Неонатология: в 2 т.: учебное пособие. Т. 2 / Н. П. Шабалов. – 6-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 736 с.: ил.
2. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации «Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиопте-рина у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 41 с.
2. Клинические рекомендации «Галактоземия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.
3. Соловьева Г.В., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л, Рысева Л.Л. Неонатальные желтухи. Учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2015. – 80 с.

9.2.5. Рабочая программа учебного модуля 5. «Актуальные вопросы аллергологии в педиатрии»

Трудоемкость освоения: 36 акад.час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам, страдающим аллергическими заболеваниями;
- функции педиатра, аллерголога, иммунолога и других специалистов при организации медицинской помощи детям, страдающим аллергическими заболеваниями;
- клинические протоколы диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных аллергических заболеваний у детей;
- диагностику неотложных состояний в детской аллергологии и современные алгоритмы неотложной помощи.

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен уметь:

- оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих порядок оказания медицинской помощи при аллергических заболеваниях;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при аллергических заболеваниях у детей; интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать лечение аллергических заболеваний и контролировать его эффективность и безопасность с позиций доказательной медицины; оказывать необходимую медицинскую помощь при неотложных аллергических

- состояниях;
- реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей с аллергическими заболеваниями;
 - проводить первичную, вторичную и третичную профилактику аллергических заболеваний;
 - проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди родителей и детей.

Содержание учебного модуля 5. «Актуальные вопросы аллергологии в педиатрии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
5.1.	Тема «Общие вопросы аллергологии»
5.1.1.	Организации медицинской помощи детям и подросткам, страдающим аллергическими заболеваниями
5.1.2.	Эпидемиология аллергических заболеваний
5.1.3.	Аллергены: понятие, классификация
5.1.4.	Патогенез аллергии
5.1.5.	Современные методы диагностики аллергических заболеваний
5.1.6.	Общие вопросы лечения аллергических болезней
5.2.	Тема «Пищевая аллергия»
5.2.1.	Определение понятия. Клинические проявления пищевой аллергии. Механизмы развития
5.2.2.	Пищевые аллергены. Перекрестные реакции к пищевым аллергенам. Реакции на пищу неиммунного характера
5.2.3.	Диагностика пищевой аллергии
5.2.4.	Лечебное питание детей с пищевой аллергией
5.2.5.	Профилактика пищевой аллергии у детей
5.3.	Тема «Атопический дерматит»
5.3.1.	Определение, эпидемиология, профилактика
5.3.2.	Классификация, диагностические критерии, клиническая картина, лабораторные и инструментальные исследования
5.3.3.	Дифференциальная диагностика, показания к консультации специалистов
5.3.4.	Лечение
5.3.4.1.	Диетотерапия при пищевой аллергии
5.3.4.2.	Фармакотерапия
5.3.4.3.	Немедикаментозное лечение
5.3.4.4.	Прогноз
5.4.	Тема «Аллергический ринит»
5.4.1.	Определение, эпидемиология, профилактика
5.4.2.	Классификация, диагностика, лабораторные и инструментальные исследования, дифференциальная диагностика
5.4.3.	Лечение
5.4.4.	Обучение пациента
5.4.5.	Сопутствующие и коморбидные аллергическому риниту заболевания

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

1. КАКИЕ АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОТНОСЯТСЯ К ПЕРВОМУ ПОКОЛЕНИЮ

- А. Клемастин (Тавегил)*
- Б. Лоратадин (Кларитин, Кларотадин)
- В. Цетиризин (Зиртек)
- Г. Хлоропирамин (Супрастин)*

2. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БЛОКАТОРОВ ГИСТАМИНОВЫХ Н1-РЕЦЕПТОРОВ ЗАПРЕЩЕНЫ К ПРИМЕНЕНИЮ В НЕКОТОРЫХ СТРАНАХ В СВЯЗИ С ВОЗМОЖНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛЫХ КАРДИО-ВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- А. Фексофенадин
- Б. Лоратадин
- В. Цетиризин
- Г. Все из перечисленных
- Д. Никакие из перечисленных *

3. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЗНАЧЕНИЯ РЕБЕНКУ ЦЕТИРИЗИНА

- А. Не более 10 дней
- Б. Не более 3-х месяцев
- В. Более 3-х месяцев*

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ

- А. 3-5 часов*
- Б. 6-8 часов
- В. 8-12 часов

5. САЛЬБУТАМОЛ ОБЛАДАЕТ БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ ПО СРАВНЕНИЮ С ФЕНОТЕРОЛОМ ПО ВОЗДЕЙСТВИЮ НА БЕТА-2 РЕЦЕПТОРЫ

- А. Да*
- Б. Селективность одинаковая
- В. Селективность фенотерола выше

Ситуационная задача

Мальчик 9 месяцев. Жалобы на диффузные кожные высыпания, зуд кожи. Дебют заболевания в возрасте 4-х мес. жизни, когда ребенок был переведен на искусственное вскармливание (адаптированная молочная смесь). При введении в рацион молочных каш кожные симптомы усилились, произошло их распространение, на щеках – мокнутие.

В возрасте 7 и 9 мес. перенес ОРВИ с бронхообструктивным синдромом.

Мать ребенка страдает бронхиальной астмой. У бабушки по линии отца поллиноз по типу риноконъюнктивита.

Задания:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Назначьте базисную терапию заболевания.

3. Какие лечебные смеси на основе глубокого гидролиза молочного белка Вы знаете?
4. Назовите профилактические смеси на основе частичного гидролиза молочного белка. Показания для их применения.
5. Какие Вы видите ошибки ведения данного ребенка?

Литература к учебному модулю 5.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.
2. Пищевая аллергия: (руководство для врачей под ред. Л.С. Намазовой-Барановой). - Москва: Педиатрия, 2013. - 160 с.

Дополнительная литература:

1. Кильдиярова Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра. - М.: "ГЭОТАР Медиа", 2013. - 160 с. - (Б-ка врача-специалиста. Педиатрия)
2. Аллергический ринит у детей: учебное пособие / Сост. М. Л. Вязникова, Я. Ю. Иллек, Г. В. Соловьева, Л. Л. Рысева. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017.-102 с.
3. Клинические рекомендации «Аллергический ринит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 39 с.
4. Клинические рекомендации «Аллергия к белкам коровьего молока у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.–52 с.
5. Клинические рекомендации «Атопический дерматит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 60 с.

9.2.6. Рабочая программа учебного модуля 6. «Болезни органов дыхания у детей»

Трудоёмкость освоения: 48 акад.час. или 48 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен знать:

- этиопатогенез, особенности клинического течения заболеваний органов дыхания в зависимости от возраста ребенка, этиологического фактора, реактивности организма;
- клинические, функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования органов дыхания у детей;
- современные протоколы диагностики и лечения заболеваний бронхолегочной системы у детей;
- современные технологии реабилитации пульмонологических больных.

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);

- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с заболеваниями органов дыхания;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при различных заболеваниях органов дыхания у детей; интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при несложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с заболеваниями органов дыхания;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей.

Содержание учебного модуля 6. «Болезни органов дыхания у детей»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
6.1.	Тема «Болезни верхних дыхательных путей и ЛОР-органов»
6.1.1.	Острая респираторно-вирусная инфекция
6.1.2.	Острый тонзиллит, тонзиллофарингит БГСА-этиологии
6.1.3.	Бактериальный синусит
6.1.4.	Острый ларингит, ларинготрахеит
6.1.5.	Острый средний отит
6.2.	Тема «Бронхиты»
6.2.1.	Острый (простой) бронхит
6.2.2.	Обструктивные формы бронхита
6.2.3.	Облитерирующий бронхиолит
6.2.4.	Рецидивирующие бронхиты
6.2.5.	Хронические бронхиты
6.3.	Тема «Внебольничная пневмония у детей»
6.3.1.	Определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация внебольничной пневмонии у детей
6.3.2.	Диагностика пневмонии
6.3.2.1.	Клинические симптомы
6.3.2.2.	Лабораторные тесты
6.3.2.3.	Инструментальные исследования
6.3.2.4.	Исследования для определения этиологии пневмонии
6.3.2.5.	Критерии диагноза
6.3.2.6.	Оценка тяжести внебольничной пневмонии
6.3.3.	Течение и осложнения внебольничной пневмонии
6.3.4.	Лечение внебольничной пневмонии
6.3.4.1.	Общие рекомендации по ведению пациента
6.3.4.2.	Антибактериальная терапия
6.3.4.3.	Другие направления терапии
6.3.4.4.	Терапия осложнений пневмонии

6.3.5.	Профилактика внебольничной пневмонии
6.3.5.1.	Неспецифическая профилактика
6.3.5.2.	Специфическая профилактика
6.4.	Тема «Муковисцидоз»
6.4.1.	Этиология и патогенез
6.4.2.	Клинические проявления
6.4.2.1.	Легочные проявления. Микробная колонизация бронхов
6.4.2.2.	Изменения верхних дыхательных путей
6.4.2.3.	Кишечный синдром
6.4.2.4.	Изменения печени
6.4.2.5.	Синдром псевдо-Барттер
6.4.2.6.	Мекониальный илеус
6.4.3.	Диагностика
6.4.3.1.	Клиническая диагностика
6.4.3.2.	Потовый тест
6.4.3.3.	Исследование ДНК
6.4.3.4.	Экзокринная функция поджелудочной железы
6.4.3.5.	Копрограмма
6.4.3.6.	Другие методы
6.4.4.	Прогноз
6.4.5.	Лечение
6.4.5.1.	Лечение обострений
6.4.5.2.	Базисное лечение
6.4.5.2.1.	Ингаляционные антибиотики
6.4.5.2.2.	Противовоспалительная терапия
6.4.5.2.3.	Муколитическая терапия
6.4.5.2.4.	Бронхолитики
6.4.5.2.5.	Кинезитерапия
6.4.5.2.6.	Ферменто- и диетотерапия
6.4.6.	Диспансерное наблюдение
6.5.	Тема «Бронхолегочная дисплазия (БЛД)»
6.5.1.	Определение. Критерии диагностики
6.5.2.	Формы БЛД
6.5.2.1.	БЛД недоношенных
6.5.2.1.1.	Классическая форма
6.5.2.1.2.	Новая форма
6.5.2.2.	БЛД доношенных
6.5.3.	Осложнения
6.5.4.	Методы диагностики
6.5.4.1.	Рентгенография
6.5.4.2.	Компьютерная томография (КТ)
6.5.4.2.1.	Шкала балльной оценки тяжести БЛД по данным КТ
6.5.5.	Лечение
6.5.6.	Профилактика
6.6.	Тема «Бронхиальная астма»
6.6.1.	Определение, эпидемиология, профилактика
6.6.2.	Клиника и диагностика бронхиальной астмы у детей, дифференциальная диагностика

6.6.3.	Классификация бронхиальной астмы. Определение уровня контроля над бронхиальной астмой
6.6.4.	Программа ведения детей с бронхиальной астмой
6.6.5.	Алгоритм терапии обострений

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 6:

1. В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ (ДОМАШНЕЙ) ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
 - А. Пневмококк *
 - Б. Пиогенный стрептококк
 - В. Стафилококк
 - Г. Клебсиелла
 - Д. Кишечная палочка

2. ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ
 - А. Одышка
 - Б. Ослабленное дыхание
 - В. Локальная крепитация *
 - Г. Многочисленные мелкопузырчатые хрипы
 - Д. Втяжение уступчивых мест грудной клетки

3. ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ
 - А. Стафилококки
 - Б. Пневмоцисты
 - В. Пневмококки *
 - Г. Грибы
 - Д. Микоплазмы

4. ПИОТОРАКС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ
 - А. Пневмококковой
 - Б. Пневмоцистной
 - В. Легионеллезной
 - Г. Стафилококковой *
 - Д. Вирусной

5. ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНО
 - А. Укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в большую сторону
 - Б. Коробочный характер перкуторного звука над экссудатом
 - В. Усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом
 - Г. Укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону *
 - Д. Усиленное голосовое дрожание и укорочение перкуторного звука

Ситуационная задача

Мальчик, 12 лет. Вызов врача на дом. Болен в течение 2 недель, перенес ОРВИ с подъемом температуры до 39,0°C, выраженными катаральными явлениями, лечился амбулаторно с положительным эффектом. Вчера вечером вновь подъем температуры до 38,2°C, вновь появился кашель с плохим отхождением мокроты.

Объективно: состояние средней тяжести за счет гипертермии и интоксикации. Аппетит снижен, пьет хорошо. Кожа бледная, периоральный цианоз, конечности холодные. Слизистые бледно-розовые, чистые. Задняя стенка глотки умеренно гиперемирована. Микрополиадения. ЧД - 18 в минуту. Грудная клетка правильной формы, обе половины симметрично участвуют в акте дыхания, перкуторно - укорочение звука паравертсбрально справа. Дыхание в легких жесткое, под углом лопатки справа - ослабленное, здесь же выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ЧСС - 96 в минуту. Живот мягкий, печень по краю реберной дуги. Стул не нарушен. Мочится обильно.

Ребенку срочно выполнена рентгенограмма органов грудной полости.

Задача:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями.
2. Нуждается ли ребенок в неотложной помощи?
3. Оцените рентгенограмму органов грудной полости.
4. Определите тактику антибактериальной терапии ребенка.
5. Перечислите показания для госпитализации при данном заболевании.

Литература к учебному модулю 6.

Основная литература:

1. Болезни органов дыхания у детей. Практическое руководство / В.К. Таточенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М., 2015. - 396 с.
2. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.

Дополнительная литература:

1. Внебольничная пневмония у детей. Клинические рекомендации. – Москва: Оригинал-макет, 2015. – 64 с.
2. Клинические рекомендации «Бронхолегочная дисплазия детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.
3. Клинические рекомендации «Бронхоэктазы у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.
4. Клинические рекомендации «Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 32 с.
5. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.
6. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 26 с.
7. Клинические рекомендации «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. –30 с.
8. Клинические рекомендации «Острый тонзиллит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 24 с.

9. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 58 с.
10. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 65 с.

9.2.7. Рабочая программа учебного модуля 7. «Актуальные вопросы детской кардиологии и ревматологии»

Трудоемкость освоения: 42 акад. час. или 42 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам, страдающим заболеваниями кардиоревматологического профиля;
- функции педиатра, кардиолога и других специалистов при организации медицинской помощи детям, страдающим кардиологическими и ревматологическими заболеваниями;
- современные протоколы диагностики и лечения кардиологических и ревматологических заболеваний у детей;
- современные технологии реабилитации кардиоревматологических больных.

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с кардиологическими и ревматологическими заболеваниями;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с заболеваниями кардиоревматологического профиля;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с кардиологическими и ревматологическими заболеваниями.

Содержание учебного модуля 7. «Актуальные вопросы детской кардиологии и ревматологии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
-----	-------------------------------------

7.1.	
7.1.	Тема «Артериальные гипертензии у детей и подростков»
7.1.1.	Определение, кодирование по МКБ-10, этиология, патогенез
7.1.2.	Классификация (первичная или эссенциальная АГ; лабильная АГ; вторичная или симптоматическая АГ)
7.1.3.	Диагностика (клиническая, инструментальная, лабораторная). Показания для стационарного обследования детей и подростков с АГ.
7.1.4.	Лечение и профилактика артериальной гипертензии
7.1.4.	Клиническая фармакология гипотензивных препаратов
7.1.5.	Гипертонические кризы (клиническая картина, методы купирования)
7.1.6.	Диспансерное наблюдение. Профилактика АГ
7.2.	Тема «Врождённые пороки сердца и крупных сосудов»
7.2.1	Определение, МКБ-10, классификация, этиология, эпидемиология, патогенез
7.2.2	Ведущие клинические симптомы (цианоз, кардиогенный шок, сердечная недостаточность)
7.2.3	Диагностика (анамнез, жалобы, физикальное обследование, рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, Эхо-КГ, показания для проведения катетеризации полостей сердца, показания для консультации генетика)
7.2.4	Хирургическое лечение врожденных пороков сердца.
7.2.5	Терапевтическое лечение при развитии критического состояния
7.2.6	Ведение детей с ВПС
7.2.7.	Профилактика, исходы, прогноз
7.3.	Тема «Болезни миокарда»
7.3.1.	<i>Миокардиты</i>
7.3.1.1.	Термины и определения, этиология и патогенез, эпидемиология, классификация
8.3.1.2.	Диагностика (жалобы и анамнез, физикальное обследование, лабораторная диагностика, инструментальная диагностика). Дифференциальный диагноз.
7.3.1.3.	Лечение (консервативная терапия, хирургическое лечение)
7.3.1.4.	Осложнения, исходы, прогноз
7.3.1.5.	Реабилитация
7.3.1.6.	Профилактика и диспансерное наблюдение
7.3.2.	<i>Кардиомиопатии</i>
7.3.2.1.	Определение
7.3.2.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация.
7.3.2.3.	Гипертрофическая кардиомиопатия
7.3.2.4.	Дилатационная кардиомиопатия
7.3.2.5.	Рестриктивная кардиомиопатия
7.3.2.6.	Аритмогенная кардиомиопатия правого желудочка
7.3.2.7.	Синдром некомпактного левого желудочка
7.3.2.8.	Ведение пациентов с кардиомиопатиями
7.4.	Тема «Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей и подростков»
7.4.1.	Нарушение сердечного ритма

7.4.2.	Нарушения и аномалии проведения сердечного импульса
7.4.3.	Комбинированные аритмии (нарушения образования импульса и проведения)
7.5.	Тема «Юношеский артрит»
7.5.1.	Термины и определения
7.5.2.	Этиология, патогенез, эпидемиология
7.5.3.	Кодирование по МКБ-10. Классификация
7.5.4.	Диагностика
7.5.5.	Лечение (консервативное, хирургическое, немедикаментозное)
7.5.6.	Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Ведение пациентов в амбулаторных условиях. Исходы и прогноз.
7.6.	Тема «Диффузные заболевания соединительной ткани у детей и подростков»
7.6.1.	Системная красная волчанка
7.6.2.	Дерматомиозит
7.6.3.	Системная склеродермия

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 7:

1. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ:

- А) тетраде Фалло
- Б) транспозиции магистральных артерий*
- В) синдроме гипоплазии левого сердца
- Г) дефекте межжелудочковой перегородки

2. ЦИАНОЗ ПРИ ВПС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ:

- А) анемии
- Б) периферических отеков
- В) наличия в крови метгемоглобинемии
- Г) наличия в крови восстановленного гемоглобина*

3. ЭКГ НОВОРОЖДЕННОГО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭКГ ВЗРОСЛОГО:

- А) низкими зубцами Р
- Б) отклонением электрической оси сердца влево
- В) удлинением интервала QT
- Г) отклонением электрической оси сердца вправо*
- Д) всем вышеперечисленным

4. У НОВОРОЖДЕННОГО С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НЕБОЛЬШОЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ УСИЛИЛСЯ КО 2-МУ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ, ЧТО МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО:

- А) со снижением резистентности легочных сосудов*
- Б) с прогрессирующим увеличением диаметра дефекта на фоне роста ребенка
- В) с увеличением сердечного выброса
- Г) со всем вышеперечисленным

Ситуационная задача

Девочка, 10 лет. Поступила в отделение повторно для проведения комплексной терапии с жалобами на утреннюю скованность, боли в суставах кистей, локтевых суставах, хромоту.

Из анамнеза: заболевание началось в 5 лет, когда после перенесенной ОРВИ девочка стала жаловаться на боли в коленных суставах и хромоту. Суставы были увеличены в объеме, горячие на ощупь, отмечалось ограничение движений. В дальнейшем отмечалось вовлечение других суставов в патологический процесс. Практически постоянно ребенок получал нимесулид и диклофенак, на этом фоне отмечались периоды ремиссии продолжительностью до 10-12 мес, однако заболевание постепенно прогрессировало. В периоды обострения больная предъявляла жалобы на утреннюю скованность.

Объективно: состояние тяжелое, отмечаются деформация и припухлость межфаланговых, лучезапястных, локтевых суставов, ограничение движений в правом тазобедренном суставе. В легких дыхание везикулярное. Границы относительной тупости сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя - III ребро, левая - на 1 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, звучные, шумов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный; печень пальпируется по краю реберной дуги. Стул и диурез не нарушены.

ОАК: RBC - $4,2 \times 10^{12}/л$; Hgb - 110 г/л; WBC - $15,0 \times 10^9/л$; П/я - 4%; NEU - 44%; EOS - 2%; LYM - 47%; M - 3%; СОЭ - 46 мм/ч.

ОАМ: удельный вес - 1014; белок - 0,06%; LEU - 2-3 в поле зрения; RBC - отсутствуют.

Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л; альбумины - 48%; глобулины: α_1 - 11%; α_2 - 10%; β - 5%; γ - 26%; серомукоид - 0,8; АЛТ - 32 ЕД/л; АСТ - 25 ЕД/л; мочевина - 4,5 ммоль/л.

Консультация окулиста: признаки эписклерита.

Рентгенография кистей: эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз в соответствии с имеющейся классификацией.
2. Дополните план обследования.
3. Перечислите заболевания, с которыми следует провести дифференциальный диагноз.
4. Назовите симптомы поражения глаз при этом заболевании. Что такое эписклерит?
5. В чем заключается базисная терапия этого заболевания? Целесообразна ли терапия ГКС в дебюте заболевания?

Литература к учебному модулю 7.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.
2. Оказание стационарной помощи детям: рук. по ведению наиболее распространенных болезней детского возраста. - 2-е изд. 2013 года. - Женева: ВОЗ, 2014. - 412 с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации «Миокардит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 44 с.

2. Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 44 с.
3. Клинические рекомендации «Юношеский артрит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 116 с.
4. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с кардиомиопатиями. Союз педиатров России. Ассоциация детских кардиологов России. М., 2014. – 23 с.
5. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца. Министерство здравоохранения. Союз педиатров России. Ассоциация детских кардиологов России. М., 2015. – 20 с.

9.2.8. Рабочая программа учебного модуля 8. «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»

Трудоемкость освоения: 42 академических часа, или 42 зачетных единицы.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам, страдающим гастроэнтерологическими заболеваниями;
- функции педиатра, гастроэнтеролога и других специалистов при организации медицинской помощи;
- современные методы диагностики, лечения и профилактики гастроэнтерологических заболеваний, методы диспансеризации и реабилитации больных детей и подростков;
- современные протоколы диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов пищеварения у детей.

По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с гастроэнтерологической патологией;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с заболеваниями органов пищеварения.

Содержание учебного модуля 8. «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
8.1.	Тема «Функциональные нарушения ЖКТ»
8.1.1.	Функциональные расстройства у новорожденных и младенцев
8.1.1.1	Младенческие срыгивания
8.1.1.2	Младенческий синдром руминации
8.1.1.3	Синдром циклической рвоты
8.1.1.4	Младенческие колики
8.1.1.5	Функциональная диарея
8.1.1.6	Младенческая диспепсия
8.1.1.7	Функциональный запор
8.1.2.	Функциональные расстройства у детей и подростков
8.1.2.1	Рвота и аэрофагия
8.1.2.2	Абдоминальная боль, связанная с функциональными гастроудоденальными расстройствами
8.1.2.3	Запор и недержание кала
8.2.	Тема «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь»
8.2.1	Определение. Этиология. Патогенез. Кодирование по МКБ-10. Классификация
8.2.2	Диагностика (жалобы и анамнез, физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика)
8.2.3	Лечение (консервативное, хирургическое). Осложнения
8.2.4	Реабилитация. Профилактика. Диспансерное наблюдение
8.3.	Тема «Современные подходы к диагностике и лечению <i>H. pylori</i> – ассоциированных заболеваний у детей»
8.3.1.	Обновлённая Сиднейская классификация поражений желудка
8.3.2.	Общие сведения о <i>H. pylori</i> . Морфологическая характеристика и факторы вирулентности
8.3.3.	Инфекция <i>H. pylori</i> у детей, распространённость и факторы риска
8.3.4.	<i>H. pylori</i> – этиологический фактор хронического гастрита, гастродуоденита, язвенной болезни желудка и 12 п.к.
8.3.5.	Диагностика инфекции <i>H. pylori</i>
8.3.6.	Эрадикационная терапия <i>H.p.</i> -инфекции
8.4.	Тема «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки»
8.4.1.	Определение, этиология, эпидемиология, патогенез, кодирование по МКБ-10, классификация
8.4.2.	Диагностика (жалобы и анамнез, физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика). Дифференциальный диагноз.
8.4.3.	Лечение (консервативное, хирургическое)
8.4.4.	Осложнения
8.4.5.	Реабилитация
8.4.6.	Профилактика и диспансерное наблюдение
8.5.	Тема «Язвенный колит»
8.5.1.	Определение, этиология, эпидемиология, патогенез, кодирование по МКБ-10, классификация
8.5.2.	Диагностика (жалобы и анамнез, физикальное обследование,

	лабораторная и инструментальная диагностика).
8.5.3.	Внекишечные проявления болезни
8.5.4.	Дифференциальный диагноз.
8.5.5.	Лечение (консервативное, хирургическое)
8.5.6.	Мониторинг пациентов, получающих иммуносупрессивную терапию
8.5.7.	Осложнения
8.5.8.	Исходы и прогноз
8.5.9.	Реабилитация. Профилактика. Диспансерное наблюдение
8.6.	Тема «Желчнокаменная болезнь»
8.6.1.	Определение, этиология, эпидемиология, патогенез, кодирование по МКБ-10, классификация
8.6.2.	Диагностика (жалобы и анамнез, физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика). Дифференциальный диагноз.
8.6.3.	Лечение (консервативное, хирургическое)
8.6.4.	Реабилитация детей, перенесших холецистэктомию
8.6.5.	Осложнения. Исходы и прогноз
8.6.6.	Профилактика. Диспансерное наблюдение

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 8:

1. ДЛЯ ДИСКИНЕЗИИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- А) дуоденогастральный рефлюкс
- Б) тошнота
- В) боли в гипогастрии *
- Г) боли в эпигастрии во время еды и сразу после еды
- Д) диспепсия

2. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопия с биопсией *
- Б) рентгеноконтрастное исследование
- В) УЗИ
- Г) иридодиагностика
- Д) копрограмма

3. ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗЕ НЕ ЭФФЕКТИВЕН

- А) Де-нол
- Б) фуразолидон
- В) Спазмолитик *
- Г) макролид

4. КАЧЕСТВЕННЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА

- А) при обнаружении микроба в слюне методом ПЦР
- Б) при положительном уреазном тесте с биоптатом
- В) при выделении чистой культуры пилорического хеликобактера из биоптата *
- Г) при клинико-эндоскопическом исследовании

Д) копрология

5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровотечение *
- Б) перфорация
- В) пенетрация в поджелудочную железу
- Г) малигнизация
- Д) непроходимость

Ситуационная задача

Девочка, 11 лет. Поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на «голодные боли» в эпигастрии, которые появляются утром натощак или ночью и купируются приемом пищи; отрыжку кислым.

Анамнез заболевания: жалобы на боли в животе беспокоят в течение 1 года. Мать девочки страдает ЯБ ДПК, у отца - гастрит. Акушерский и ранний анамнез без патологии. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией.

Объективно: состояние среднетяжелое. Рост - 148 см, масса - 34 кг. Кожа бледно-розовая, чистая. Дыхание в легких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные. При поверхностной и глубокой пальпации живота небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилородуоденальной области, синдром Менделя положительный, болезненность в точке Мейо-Робсона. Печень не увеличена. Стул и диурез не нарушены.

ОАК: RBC - $4,5 \times 10^{12}/л$; Hgb - 128 г/л; WBC - $7,3 \times 10^9/л$; П/я - 3%; NEU - 51%; EOS - 3%; LYM - 36%; MON - 7%; СОЭ - 5 мм/ч.

ОАМ: светло-желтая, прозрачная; удельный вес - 1015; реакция кислая; белок (-); сахар (-); LEU - 2-3 в поле зрения; ацетон (-); слизь ЕД.

Биохимический анализ крови: общий белок - 75 г/л; АЛТ - 32 ЕД/л; АСТ - 38 ЕД/л; ЩФ - 140 ЕД/л (норма - 70-140); амилаза - 100 ЕД/л; тимоловая проба - 3 ЕД; билирубин общий - 18 мкмоль/л.

ЭГДС: слизистая пищевода гиперемирована, кардия смыкается не полностью. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая луковицы ДПК очагово гиперемирована, отечная, на задней стенке - язвенный дефект 0,8x0,6 см округлой формы с гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином.

УЗИ органов брюшной полости: контуры печени ровные, паренхима гомогенная, эхогенность не усилена, сосудистая сеть не расширена, портальная вена не изменена. Желчный пузырь грушевидной формы 65x38 мм (норма - 50x30) с перегибом в области дна. Поджелудочная железа: головка - 21 мм (норма - 18), тело - 15 мм (норма - 15), хвост - 22 мм (норма - 18), эхогенность головки и хвоста снижены.

Ацидометрия желудка: рН в теле - 2,4; в антруме - 4,2; через 30 мин после стимуляции 0,1% раствором гистамина в дозе 0,008 мг/кг рН в теле - 1,4; в антруме - 1,8.

*Дыхательный уреазный тест на *H. pylori* (+).*

*Биопсийный тест на инфекцию *H. pylori* (+).*

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Каковы этиология и патогенез заболевания?

3. Укажите эндоскопические признаки хеликобактериоза, оцените УЗИ, ФР, ОАК, ОАМ, биохимию крови.
4. Опишите принципы лечения данного больного.
5. Каковы дальнейшее наблюдение и реабилитация ребенка?

Литература к учебному модулю 8.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.
2. Поликлиническая и неотложная педиатрия /под ред. А.С. Калмыковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 896 с.

Дополнительная литература:

1. Авдеева Т.Г., Рябухин Ю.В., Парменова Л.П. и др. Детская гастроэнтерология: руководство. М., 2013. - 192 с.
2. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 34 с.
3. Клинические рекомендации «Язвенный колит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 53 с.
4. Клинические рекомендации «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 37 с.
5. Клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 41с.

9.2.9. Рабочая программа учебного модуля 9. «Актуальные проблемы детской нефрологии»

Трудоемкость освоения: 48 акад.час. или 48 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам с нефрологической патологией;
- функции педиатра, нефролога и других специалистов при организации медицинской помощи детям, страдающим нефрологическими заболеваниями;
- современные методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний почек и мочевыводящих путей, методы диспансеризации и реабилитации больных детей и подростков;
- современные протоколы по ведению детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с нефрологическими заболеваниями;

- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам (нефрологу, урологу); интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с нефрологическими заболеваниями;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

Содержание учебного модуля 9. «Актуальные проблемы детской нефрологии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
9.1.	Тема «Синдром гематурии в практике врача-педиатра»
9.1.1.	Определение. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Кодирование по МКБ-10. Классификация.
9.1.2.	Клиническая картина
9.1.3.	Диагностика
9.1.3.1.	Алгоритмы диагностики при гематурии
9.1.3.2.	Жалобы и анамнез
9.1.3.3.	Физикальное обследование
9.1.3.4.	Лабораторная диагностика
9.1.3.5.	Инструментальная диагностика
9.1.3.6.	Консультации специалистов
9.1.4.	Лечение
9.1.5.	Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение
9.1.6.	Ведение пациентов. Исходы. Прогноз.
9.2.	Тема «Тубулопатии у детей»
9.2.1.	Определение, этиология и патогенез, эпидемиология, кодирование по МКБ-10
9.2.2.	Классификация (проксимальные, петлевые и дистальные тубулопатии)
9.2.3.	Диагностика
9.2.3.1.	Жалобы и анамнез
9.2.3.2.	Лабораторная диагностика
9.2.3.3.	Инструментальная диагностика
9.2.3.4.	Иная диагностика
9.2.4.	Дифференциальная диагностика
9.2.5.	Лечение
9.2.5.1.	Консервативное
9.2.5.2.	Хирургическое
9.2.6.	Ведение пациентов
9.2.7.	Осложнения. Исходы и прогноз
9.2.8.	Профилактика
9.3.	Тема «Инфекция мочевыводящих путей»

9.3.1	Определение. Эпидемиология. Код по МКБ-10. Этиопатогенез
9.3.2	Клиническая картина
9.3.3	Диагностика (жалобы и анамнез; физикальные, лабораторные, инструментальные исследования; показания для консультации специалистов). Дифференциальный диагноз
9.3.4.	Лечение (немедикаментозное, медикаментозное). Этапы медикаментозной терапии при пиелонефрите.
9.3.5.	Дальнейшее ведение пациентов. Диспансерное наблюдение
9.4.	Тема «Гломерулонефриты»
9.4.1	Острый гломерулонефрит
9.4.2	Подострый гломерулонефрит
9.4.3	Нефротический синдром с минимальными изменениями
9.4.4	Фокально-сегментарный гломерулосклероз
9.4.5	Мембранозный гломерулонефрит
9.4.6.	Мембранозно-пролиферативный гломерулонефрит
9.4.7.	Очаговый пролиферативный гломерулонефрит
9.4.8.	Дифференциальный диагноз
9.4.9.	Лечение и профилактика гломерулонефритов
9.5	Тема «Мочекаменная болезнь»
9.5.1	Определение. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Кодирование по МКБ-10. Классификация.
9.5.2.	Диагностика
9.5.2.1.	Жалобы и анамнез
9.5.2.2.	Физикальное обследование
9.5.2.3.	Лабораторная диагностика
9.5.2.4.	Инструментальная диагностика
9.5.2.3.	Лечение (консервативное, хирургическое, иное)
9.5.2.4.	Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Осложнения.
9.5.2.5.	Ведение детей. Алгоритмы ведения пациентов.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 9:

1. ПРИ ХПН НАРУШАЕТСЯ ФУНКЦИЯ СЛЕДУЮЩИХ ОТДЕЛОВ НЕФРОНА:

- А) клубочков
- Б) канальцев
- В) одновременно клубочков и канальцев *

2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕДНИЗОЛОН В ДОЗЕ:

- А) 0,5 мг/кг в сутки
- Б) 1,0 мг/кг в сутки
- В) 1,5 мг/кг в сутки
- Г) 2,0 мг/кг в сутки *
- Д) 3,0 мг/кг в сутки

3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОЛНОЙ ДОЗЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ:

- А) 3-4 недели
- Б) 4-6 недель
- В) 6-8 недель *
- Г) 8-10 недель

4. ПРИЕМ ПРЕДНИЗОЛОНА ВНУТРЬ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

- А) равномерно в течение суток
- Б) преимущественно в утренние часы *
- В) ближе к вечеру

5. ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) первично-хронической болезнью
- Б) трансформирующимся из острого гломерулонефрита
- В) может являться как первично хроническим, так и может трансформироваться из острого гломерулонефрита*

Ситуационная задача

Девочка, 10 лет. Поступила в центральную районную больницу с жалобами на частые, длительные, умеренной интенсивности боли в поясничной области, учащенное болезненное мочеиспускание, выделение мутной мочи.

Анамнез заболевания: впервые боли в поясничной области появились 4 года назад, сопровождались высокой лихорадкой, ознобом, дизурическими явлениями. В течение недели по назначению участкового врача девочка принимала фуразидин, после чего все явления исчезли. Не обследовалась. В последующем периодически наблюдались подъемы температуры с болями в пояснице на фоне ОРВИ. Последнее ухудшение в состоянии мама девочки связывает с переохлаждением.

Объективно: общее состояние ближе к среднетяжелому, самочувствие плохое. Температура 37,8 °С. Кожа чистая, бледная. ФР: масса тела - 29 кг, рост - 135 см. ЧД - 20 в минуту. В легких везикулярное дыхание. Границы сердца без патологии, тоны ритмичные, ясные, ЧСС - 72 в минуту. АД 110/75 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги. Симптом Пастернацкого отрицательный. Количество мочеиспусканий - 10-15 раз в сутки, моча мутная. Стул не нарушен.

ОАК: RBC - $4,0 \times 10^{12}/л$; Hgb - 120 г/л; WBC - $10,0 \times 10^{12}/л$; П/я - 10%; NEU - 64%; EOS - 4%; LYM - 22%; MON - 4%; СОЭ - 40 мм/ч.

ОАМ: удельный вес - 1005; белок - 0,33 г/л; LEU - до 40 в поле зрения; RBC выщелоченные и свежие - 3-4 в поле зрения; гиалиновые цилиндры - до 2 в поле зрения, бактерии - 1+.

В моче обнаружен *Staphylococcus epidermalis*, микробное число 10^5 КОЕ в 1 мл мочи, чувствительный к амоксициллину, гентамицину.

Креатинин крови - 80 мкмоль/л; общий белок - 62,5 г/л.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Оцените ФР, физиологические параметры, ОАК, ОАМ. Назначьте необходимое обследование. Показана ли консультация гинеколога?
3. Какое рентгеноурологическое обследование нужно провести и когда?
4. Назначьте лечение.

5. Составьте план наблюдения после выписки из стационара.

Литература к учебному модулю 9.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.
2. Поликлиническая и неотложная педиатрия /под ред. А.С. Калмыковой . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.

Дополнительная литература:

1. Кильдиярова Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра. - М.: "ГЭОТАР Медиа", 2013. - 160 с.
2. Клинические рекомендации «Тубулопатии у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 57 с.
3. Клинические рекомендации «Нефротический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 30 с.
4. Клинические рекомендации «Гемитурия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 30 с.
5. Клинические рекомендации «Мочекаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 44 с.
6. Клинические рекомендации «Гемолитико-уремический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 41 с.
7. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей. Министерство здравоохранения российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2015.– 10 с.
8. Клинические рекомендации «Тубулопатии у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 57 с.

9.2.10. Рабочая программа учебного модуля 10. «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»

Трудоемкость освоения: 36 акад.час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 10 обучающийся должен знать:

- методику врачебного опроса, обследования и оценку данных физического состояния больного ребёнка, в том числе оценку болевого синдрома;
- типы физической боли, механизмы, лежащие в основе боли, инструменты для измерения боли (шкалы оценки боли);
- вопросы фармакотерапии персистирующей боли у детей и подростков;
- принципы и методы профилактики и лечения основных клинических проблем неизлечимых больных детей с учётом профиля основного заболевания, а также реабилитации пациентов;
- ключевые аспекты паллиативной медицины: соматические (включая лечение хронической боли), психосоциальные (включая искусство общения и коррекцию реакций переживания горя), культуральные и этические.

По окончании изучения учебного модуля 10 обучающийся должен уметь:

- интерпретировать показатели гомеостаза;
- проводить обследование соматического статуса больного, в том числе оценку болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;
- осуществлять профилактику основных патологических симптомов, ухудшающих качество жизни пациентов;
- назначать лечение основных патологических симптомов, ухудшающих качество жизни пациентов;
- проводить реабилитационные мероприятия при неизлечимых заболеваниях;
- соблюдать нормы врачебной этики и деонтологии при общении с пациентами и коллегами.

Содержание учебного модуля 10. «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
10.1.	Тема «Концепция развития паллиативной медицинской помощи»
10.1.1.	Особенности оказания паллиативной помощи детям
10.1.2.	Порядок оказания паллиативной помощи детям
10.1.3.	Паллиативный подход в работе детских поликлиник
10.2.	Тема «Оценка и фармакотерапия болевого синдрома у детей»
10.2.1.	Особенности болевого синдрома у детей. Дифференциальные характеристики ноцицептивной и нейропатической боли у детей.
10.2.2.	Оценка болевого синдрома у детей. Методы оценки и объективизации боли.
10.2.3.	Принципы фармакотерапии болевого синдрома
10.2.4.	Клиническая фармакология наркотических анальгетиков
10.2.5.	Клиническая фармакология ненаркотических анальгетиков
10.2.6.	Клинические рекомендации ВОЗ (2012 г.), Ассоциации детской паллиативной медицины (2013 г.) по лечению персистирующей боли у детей
10.2.7.	Адьювантные анальгетики. Правила перехода наркотических анальгетиков
10.2.8.	Подходы к обезболиванию у детей при различных видах боли
10.2.9.	Привыкание к наркотическим анальгетикам, синдром отмены. Риски формирования. Профилактика
10.2.10.	Передозировка наркотических анальгетиков. Причины. Клиника. Неотложная помощь
10.3.	Тема «Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи»
10.3.1.	Коммуникации с ребёнком и представления о смерти у детей
10.3.2.	Основы правильного общения и влияние тяжёлой болезни
10.3.3.	Выражение эмоций и оказание эмоциональной поддержки
10.3.4.	Особые проблемы
10.3.5.	Горе и горевание в паллиативной помощи детям

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 10:

1. С КАКОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛУЧЕНО ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО?

- А) с 18 лет
- Б) 15 лет*
- В) 16 лет
- Г) 21 год
- Д) 14 лет

2. КТО ВПРАВЕ ДАТЬ СОГЛАСИЕ НА ПЛАНОВОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ МАЛОЛЕТНЕГО РЕБЕНКА?

- А) Главный врач больницы
- Б) Лечащий врач*
- В) Законный представитель
- Г) Согласие не требуется

3. КАКОЙ ПРАВОВОЙ ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ОТКАЗА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА?

- А) Нотариальное заверение
- Б) Устная форма
- В) Расписка, написанная пациентом собственноручно
- Г) Запись в истории болезни с подписями пациента и лечащего врача*
- Д) Подпись главного врача больницы

4. КАКОЙ СТАТЬЕЙ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РФ ПРЕДУСМОТРЕНА ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ?

- А) Ст. 109
- Б) Ст. 114
- В) Ст. 116
- Г) Ст. 124*
- Д) Ст. 123

5. НА КАКОЙ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК (В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 58 «ОСНОВ...») ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ?

- А) 6 дней
- Б) 10 дней
- В) 15 дней
- Г) 30 дней*
- Д) 45 дней

Литература к учебному модулю 10.

Основная литература:

1. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.

2. Савва Н.Н., Падалкин В.П., Кумирова Э.В., Николаева Н.М. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и её нормативно-правовое регулирование в паллиативной помощи – М.: Р. Валент, 2014. - 96с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации по паллиативной помощи детям: Практическое пособие /Под ред. Н.Н. Савва. – М.: «Литасс», 2013. – 56с.

9.2.11. Рабочая программа учебного модуля 11. «Неотложная терапия в практике врача-педиатра»

Трудоемкость освоения: 36 академ. час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен знать:

- причины, патогенетические механизмы угрожающих жизни синдромов и состояний;
- современные методы клинической и параклинической диагностики неотложных состояний у детей;
- алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе и в стационаре.

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен уметь:

- оказывать скорую и неотложную помощь детям;
- оценивать тяжесть состояния больного ребёнка, наличие угрозы для его жизни или возникновения осложнений;
- определять тактику оказания медицинской помощи (экстренные инструментальные, лабораторные диагностические исследования, экстренные консультации специалистов, экстренные манипуляции и медикаментозные назначения, их объём и продолжительность; срочная госпитализация, условия транспортировки больного, лечебные мероприятия во время транспортировки больного).
- оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе и в стационаре.

Содержание учебного модуля 11. «Неотложная терапия в практике врача-педиатра»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
11.1.	Тема «Первичная сердечно-легочная реанимация»
11.1.1.	Клиническая диагностика
11.1.2.	Основные реанимационные мероприятия (АВС-правила Сафара)
11.1.2.1.	А - восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей
11.1.2.2.	В - искусственная вентиляция легких
11.1.2.3.	С – сердечная реанимация (восстановление кровообращения)
11.1.3.	Критерии эффективности сердечно-легочной реанимации
11.2	Тема «Острые нарушения кровообращения»
11.2.1.	Обморок
11.2.2.	Коллапс
11.1.3.	Шок
11.1.4.	Приступ пароксизмальной тахикардии

11.1.5.	Синдром Морганьи-Эдемса-Стокса
11.1.6.	Одышечно-цианотический приступ
11.3.	Тема «Оказание неотложной помощи при основных патологических синдромах»
11.3.1.	Гипертермический синдром
11.3.2.	Судорожный синдром
11.3.3.	Бронхообструктивный синдром
11.3.4.	Приступа бронхиальной астмы
11.3.5.	Синдром крупа
11.3.6.	Инородные тела дыхательных путей
11.4.	Тема «Острые аллергические реакции»
11.4.1.	Крапивница
11.4.2.	Отек Квинке
11.4.3.	Анафилактический шок
11.4.4.	Синдром Лайелла
11.5	Тема «Неотложная помощь при несчастных случаях у детей»
11.5.1.	Термические ожоги
11.5.2.	Отморожение
11.5.3.	Химические ожоги
11.5.4.	Поражение электрическим током
11.5.5.	Тепловой и солнечный удары
11.5.6.	Отравление угарным газом
11.5.7.	Отравление алкоголем и его суррогатами
11.5.8.	Отравление ядовитыми грибами
11.5.9.	Укусы ядовитых змей
11.5.10.	Укусы пчел и других перепончатокрылых насекомых
11.5.11.	Укусы клещей
11.5.12.	Укусы собак

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 11:

1. ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ, ЕСЛИ ОДИН ИЗ ЕГО РОДИТЕЛЕЙ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НА ОСНОВАНИИ:

- А) согласия другого родителя *
- Б) согласия родственников, не обладающих правами законного представителя
- В) не согласовывая этот вопрос ни с кем
- Г) с согласия представителя правоохранительных органов

2. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) раствор адреналина гидрохлорида 0,1%*
- Б) антигистаминные препараты
- В) системные ГКС
- Г) энтеросорбенты

3. ТРАНСПОРТИРОВКУ РЕБЕНКА С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ТАЗА В МАШИНЕ “СКОРОЙ ПОМОЩИ” НУЖНО ПРОВОДИТЬ:

- А) в положении на боку
- Б) в положении на спине с вытянутыми ногами
- В) в положении “лягушки” *
- Г) полусидя
- Д) на животе
- Е) в горизонтальном положении на щите

4. ВЕЛИЧИНА ПОКАЗАТЕЛЯ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ ПРИ III СТЕПЕНИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) < 92%*
- Б) < 95%*
- В) 95-98%

13.05. ПЕРВАЯ ЛИНИЯ ТЕРАПИИ КРУПА I-II СТ.:

- А) ингаляция через небулайзер будесонида суспензии*
- Б) парентеральное введение системного глюкокортикостероида
- В) бронхолитическая терапия
- Г) муколитическая терапия

Ситуационная задача

Мальчик, 12 лет. У ребенка с ОРВИ средней степени тяжести при взятии крови из пальца появились слабость, головокружение, тошнота, шум в ушах, резкая бледность. Ребенок потерял сознание.

Объективно: состояние средней тяжести. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена. Кожный покров бледный с мраморностью, покрытый холодным потом. Пульс слабого наполнения (нитевидный), 50 в минуту, АД резко снижено - 60/30 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, учащенное - 20 в минуту. При аускультации легких - везикулярное дыхание, хрипов нет, сердца - тоны приглушены, брадикардия. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стула и диуреза не было.

Задания:

1. Поставьте диагноз.
2. Что лежит в основе развития данного состояния?
3. Окажите неотложную помощь. Чем объяснить прием с опущенным головным концом при укладке ребенка?
4. Подлежит ли ребенок госпитализации? Назовите вид транспортировки.
5. Каковы основные причины возникновения данного неотложного состояния у детей?

Литература к учебному модулю II .

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.
2. Неотложная педиатрия. Национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 788 с.
3. Вельтищев Ю. Е. Неотложные состояния у детей: справочник / Ю. Е. Вельтищев, В. Е. Шаробаро. - М.: Изд-во БИНОМ, 2013. - 512 с
4. Неотложные состояния в педиатрии: практическое руководство/ В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 256 с.

Дополнительная литература:

1. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при шоке у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Российское общество скорой медицинской помощи. М., 2015.– 21 с.
2. Федеральные клинические рекомендации по анафилактическому шоку. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. М., 2013.– 13 с.
3. Клинические рекомендации «Круп у детей. Острый обструктивный ларингит». Российское респираторное общество. Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов. Всероссийское общество скорой медицинской помощи. Евроазиатское общество по инфекционным болезням. М., 2016. – 24 с.

9.3. Раздел «Смежные дисциплины»

9.3.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Детская эндокринология»

Трудоемкость освоения: 36 акад.час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- порядки, стандарты, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями эндокринной системы;
- этиологию, патогенез, современные классификации, клиническую картину, современные методы клинической и параклинической диагностики и медицинские показания к их назначению, современные методы терапии, организацию и реализацию лечебного питания при заболеваниях эндокринной системы у детей;
- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи детям с заболеваниями эндокринной системы.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с заболеваниями эндокринной системы;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при эндокринных заболеваниях у детей, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с заболеваниями эндокринной системы;

- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с заболеваниями эндокринной системы.

Содержание учебного модуля 1. «Детская эндокринология»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Врожденный гипотиреоз
1.1.1.	Определение, этиология, классификация
1.1.2.	Патогенез
1.1.3.	Клинические проявления врожденного гипотиреоза
1.1.4.	Особенности течения врожденного гипотиреоза в различном возрасте
1.1.5.	Основные принципы неонатального скрининга на врожденный гипотиреоз
1.1.6.	Диагностика врожденного гипотиреоза
1.1.7.	Лечение, диспансерное наблюдение, прогноз
1.2.	Сахарный диабет у детей и подростков
1.2.1.	Диагностика и лечение сахарного диабета типа 1 у детей и подростков
1.2.2.	Ведение детей и подростков при развитии диабетического кетоацидоза и диабетической комы при сахарном диабете
1.2.3.	Диагностика и лечение сахарного диабета типа 2 у детей и подростков
1.3.	Ожирение у детей и подростков
1.3.1.	Определение, эпидемиология
1.3.2.	Критерии диагноза
1.3.3.	Классификация
1.3.4.	Обследование пациента с ожирением
1.3.5.	Лечение ожирения. Критерии эффективности терапии
1.3.6.	Ведение пациентов в условиях стационара и в амбулаторно-поликлинических условиях
1.3.7.	Профилактика ожирения
1.4.	Врожденная дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром)
1.4.1.	Эпидемиология, этиология, патогенез
1.4.2.	Клиническая картина
1.4.3.	Диагностика (неонатальный скрининг, диагностика дефицита 21-гидроксилазы вне процедуры скрининга)
1.4.4.	Лечение
1.4.5.	Лечение при острых состояниях. Хирургическое лечение. Дополнительные методы лечения.
1.5.	Преждевременное половое развитие
1.5.1.	Определение, эпидемиология, этиология и классификация
1.5.2.	Клиническая картина
1.5.3.	Этапы диагностики
1.5.3.1.	1 этап – подтверждение преждевременного полового развития
1.5.3.2.	2 этап – дифференциальная диагностика нозологических форм преждевременного полового развития

1.5.4.	Лечение гонадотропин-зависимого преждевременного полового развития
7.5.5.	Лечение гонадотропин-независимого преждевременного полового развития

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

1. ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, С КОТОРОГО СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:

- А) суточная глюкозурия
- Б) гликемия натощак *
- В) СГТТ
- Г) уровень иммунореактивного инсулина в сыворотке крови

2. ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТЛИЧИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) абсолютная секреторная недостаточность инсулина *
- Б) выраженная инсулинорезистентность
- В) частичный дефект инсулиносекреции
- Г) умеренная инсулинорезистентность

3. СТАРТОВЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) раствор Рингера
- Б) физиологический раствор *
- В) гипотонический раствор
- Г) 5% раствор глюкозы
- Д) 10% раствор глюкозы

4. ФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ЙОДА В ПИЩЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ 1-2 МЕСЯЦЕВ:

- А) снижается
- Б) возрастает
- В) существенно не изменяется *

5. ВРОЖДЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО:

- А) аутосомно-рецессивному типу *
- Б) аутосомно-доминантному типу
- В) сцепленному с X-хромосомой
- Г) сцепленному с Y-хромосомой
- Д) полигенному типу

Ситуационная задача

Девочка, 1 год 8 мес. Родители предъявляют жалобы на задержку НПР.

Анамнез жизни: ребенок от 2-й беременности, 2-х срочных родов. Первая беременность окончилась рождением здорового ребенка. Во время 2-й беременности у матери выявлено эутиреоидное увеличение щитовидной железы III степени, лечение

тиреоидными гормонами не получала. При рождении масса тела - 3800 г, рост - 52 см. Из родильного дома выписана на 12-е сутки. В периоде новорожденности отмечалась длительная желтуха, медленная эпителизация пупочной ранки, сосала вяло. На 1-м году жизни склонность к запорам, плохая прибавка в весе, снижение двигательной активности, вялое сосание. Голову держит с 6 мес, сидит с 10 мес, не ходит.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная, сухая, тургор снижен, мышечная гипотония, волосы редкие, сухие, ногти ломкие. Большой родничок открыт. Дыхание в легких везикулярное. Тоны сердца приглушены. Живот «лягушачий», расхождение прямых мышц живота. Печень и селезенка не увеличены. Стул через 1-2 дня, диурез не нарушен.

ОАК: RBC - $3,7 \times 10^{12}/л$; Hgb - 91 г/л; ЦП - 0,8; ретикулоциты - 18%; WBC - $12,0 \times 10^9/л$; П/я - 7%; NEU - 43%; EOS - 5%; LYM - 36%; MON - 9%; СОЭ - 18 мм/ч; PLT - $330 \times 10^9/л$; ОАМ - без патологии.

Биохимический анализ крови: общий белок - 60,2 г/л; глюкоза - 4,2 ммоль/л; мочевины - 6,0 ммоль/л; натрий - 132,0 ммоль/л; калий - 5 ммоль/л; холестерин - 8,4 ммоль/л; билирубин общий - 7,5 мкмоль/л.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. Каков прогноз психомоторного развития ребенка?
2. Оцените анализы крови. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. На какой день после рождения ребенка проводится скрининг заболевания?
4. Чем обусловлено развитие анемии? Какова тактика лечения при анемии?
5. Назначьте лечение.

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Детская эндокринология. Атлас / Под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с.:ил.
2. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.

Дополнительная литература:

1. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями / Под ред. И. И. Дедова и В. А. Петерковой. - М.: Практика, 2014. - 442 с.

9.3.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Детские инфекционные болезни»

Трудоемкость освоения: 36 акад.час. или 36 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.5)

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза и клиники инфекционных заболеваний у детей;
- особенности клинического течения инфекционных заболеваний у детей раннего возраста;
- современные методы диагностики (вирусологические, серологические и др.);

- современные протоколы диагностики и лечения инфекционных заболеваний у детей;
- организацию противозидемических мероприятий;
- вопросы специфической и неспецифической профилактики инфекций.

По окончанию изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- собирать эпидемиологический анамнез;
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с инфекционным заболеванием;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при инфекционных заболеваниях у детей, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с инфекционными заболеваниями;
- организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей различного возраста и состояния здоровья;
- организовать противозидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.

Содержание учебного модуля 2. «Детские инфекционные болезни»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Инфекции респираторного тракта
2.1.1.	Грипп
2.1.2.	Парагрипп
2.1.3.	Аденовирусная инфекция
2.1.4.	Респираторно-синцитиальная инфекция
2.1.5.	Риновирусная инфекция
2.1.6.	Реовирусная инфекция
2.1.7.	Коронавирусная инфекция
2.1.8.	Респираторная микоплазменная инфекция
2.2.	Острые кишечные инфекции
2.2.1.	Шигеллез
2.2.1.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез шигеллеза
2.2.1.2.	Клиническая картина и классификация
2.2.1.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.2.1.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.2.1.5.	Обоснование и формулировка диагноза
2.2.1.6.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике

2.2.1.7.	Организация оказания медицинской помощи больным
2.2.2.	Сальмонеллез
2.2.3.	Эшерихиоз
2.2.3.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез
2.2.3.2.	Клиническая картина и классификация
2.2.3.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.2.3.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.2.3.5.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике
2.2.3.6.	Организация оказания медицинской помощи больным
2.3.	Вирусные диареи
2.3.1.	Ротавирусная инфекция у детей
2.3.1.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез
2.3.1.2.	Клиническая картина и классификация
2.3.1.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.3.1.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.3.1.5.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике
2.3.1.6.	Организация оказания медицинской помощи больным
2.4.	Заболевания, вызванные вирусами семейства герпеса
2.4.1.	Инфекционный мононуклеоз
2.4.1.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез
2.4.1.2.	Клиническая картина и классификация
2.4.1.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.4.1.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.4.1.5.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике
2.4.1.6.	Организация оказания медицинской помощи больным
2.4.2.	Ветряная оспа
2.4.2.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез
2.4.2.2.	Клиническая картина и классификация
2.4.2.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.4.2.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.4.2.5.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике
2.4.2.6.	Организация оказания медицинской помощи больным
2.5.	Менингококковая инфекция
2.5.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез
2.5.2.	Клиническая картина и классификация
2.5.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.5.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.5.5.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике

2.5.6.	Организация оказания медицинской помощи больным
2.6.	Корь
2.6.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез
2.6.2.	Клиническая картина и классификация
2.6.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.6.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.6.5.	Обоснование и формулировка диагноза
2.6.6.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике
2.6.7.	Организация оказания медицинской помощи больным
2.7.	Коклюш
2.7.1.	Определения и понятия, этиология и патогенез
2.7.2.	Клиническая картина и классификация
2.7.3.	Клиническая дифференциальная диагностика
2.7.4.	Эпидемиологическая, лабораторная, инструментальная, специальная диагностика
2.7.5.	Обоснование и формулировка диагноза
2.7.6.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Общие подходы к профилактике
2.8.	Вирусные гепатиты
2.8.1.	Гепатит А
2.8.2.	Гепатит Е
2.8.3.	Гепатит В
2.8.4.	Гепатит дельта
2.8.5.	Гепатит С
2.8.6.	Гепатит G

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

1. АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ:

- А) АКДС-вакциной
- Б) гамма-глобулином
- В) анатоксином
- Г) живой вирусной вакциной*
- Д) инактивированной вирусной вакциной

2. ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВОЗНИКАЮТ:

- А) в течение нескольких дней, толчкообразно*
- Б) поэтапно: в 1-ый день болезни – на лице, во 2-ой день болезни – на туловище, на 3-ий день болезни – на конечностях

3. СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ:

- А) анулярная
- Б) геморрагическая звездчатая с некрозом в центре*
- В) везикулезная

4. ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФИЦИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ:

- А) пищевым путем
- Б) водным путем
- В) контактно-бытовым*
- Г) воздушно-капельным

5. ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лицо, туловище, разгибательные поверхности конечностей, ягодицы *
- Б) боковые поверхности туловища, внутренняя поверхность бедер, сгибательные поверхности конечностей
- В) поэтапное распространение сыпи на лицо, туловище, конечностях
- Г) туловище, конечности с концентрацией элементов на стопах, кистях и вокруг суставов
- Д) типичная локализация не характерна

Ситуационная задача

Девочка, 5 лет, доставлена в инфекционное отделение с жалобами на повышение температуры тела до 39,5 °С, высыпания на коже. При осмотре: на коже волосистой части головы, конечностей, туловища отмечается обильная полиморфная сыпь (пятна, папулы, везикулы с прозрачным содержимым). Веки отечны, конъюнктивы их гиперемированы, из глаз - не обильное гнойное отделяемое. Носовое дыхание свободное. ЧД - 32 в минуту. Аускультативно в легких дыхание жесткое, ослаблено справа ниже угла лопатки, в этой же области выслушиваются влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. ЧСС - 130 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Менингеальных знаков нет. Мочиспускание свободное. Стул оформленный. В последующие 2 дня температура тела держалась на фебрильных значениях (38,5-38,8 °С), сыпь на тех же участках «подсыпала», подобные высыпания обнаружены на слизистой полости рта и наружных половых органах. На месте везикулезных элементов появляются пустулезные высыпания.

ОАК: RBC - $4,2 \times 10^{12}$ /л; Hgb - 136 г/л; WBC - $15,5 \times 10^9$ /л; EOS - 1%; П/я - 12%; NEU - 47%; LYM - 35%; MON - 5%; СОЭ - 28 мм/ч.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Назначьте план обследования.
3. В каких условиях ребенок должен получать лечение? Назначьте план лечения.
4. Перечислите противоэпидемические мероприятия в детском учреждении.
5. Каковы меры профилактики данного заболевания и перспективы вакцинации?

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

1. Инфекционные болезни у детей. Ф.Ф. Учайкин, О.В. Шамшаева. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015. - 787 с.
2. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ротавирусной инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ,

- Общественная организация «Евроазиатское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
2. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным шигеллезом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евроазиатское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
 3. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным инфекционным мононуклеозом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ. 2013.
 4. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным менингококковой инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евроазиатское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
 5. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным корью. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евроазиатское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
 6. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ветряной оспой. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евроазиатское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ

10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- 10.1.1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993г.; с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).
- 10.1.2. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323 (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016).
- 10.1.3. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- 10.1.4. Федеральный закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
- 10.1.5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».
- 10.1.6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология».
- 10.1.7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового».
- 10.1.8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 917н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями».
- 10.1.9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
- 10.1.10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 ноября 2012 г. № 606н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Аллергология и иммунология».
- 10.1.11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
- 10.1.12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 марта 2006 г. № 185 «О массовом обследовании новорожденных детей на врожденные заболевания».
- 10.1.13. Постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2015 года №333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов».
- 10.1.14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями».

10.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

- 10.2.1. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.
- 10.2.2. Поликлиническая и неотложная педиатрия / под ред. А.С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.
- 10.2.3. Шабалов Н. П. Неонатология: в 2 т.: учебное пособие. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с.: ил.
- 10.2.4. Авдеева Т.Г., Рябухин Ю.В., Парменова Л.П. и др. Детская гастроэнтерология: руководство. М., 2013. - 192 с.
- 10.2.5. Болезни органов дыхания у детей. Практическое руководство / В.К. Таточенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М., 2015. - 396 с.
- 10.2.6. Основы формирования здоровья детей / под ред. А. С. Калмыковой. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 328 с.: ил.
- 10.2.7. Неотложная педиатрия. Национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 788 с.
- 10.2.8. Детская эндокринология. Атлас / Под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с.:ил.
- 10.2.9. Оказание стационарной помощи детям: рук. по ведению наиболее распространенных болезней детского возраста. - 2-е изд. 2013 года. - Женева: ВОЗ, 2014. - 412 с.
- 10.2.11. Вельтищев Ю. Е. Неотложные состояния у детей: справочник / Ю. Е. Вельтищев, В. Е. Шаробаро. - М.: Изд-во БИНОМ, 2013. - 512 с.
- 10.2.12. Неотложные состояния в педиатрии: практическое руководство/ В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с.
- 10.2.13. Инфекционные болезни у детей. Ф.Ф. Учайкин, О.В. Шамшаева. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015. - 787 с.
- 10.2.14. Савва Н.Н., Падалкин В.П., Кумирова Э.В., Николаева Н.М. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и её нормативно-правовое регулирование в паллиативной помощи - М.: Р. Валент, 2014. - 96с.
- 10.2.15. Клинические рекомендации по паллиативной помощи детям: Практическое пособие /Под ред. Н.Н. Савва. - М.: «Литасс», 2013. - 56с.
- 10.2.15. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. - М.: Практическая медицина, 2014. - 208 с.
- 10.2.16. Пищевая аллергия: (руководство для врачей под ред. Л.С. Намазовой-Барановой). - Москва: Педиатрия, 2013. - 160 с.
- 10.2.17. Кильдиярова Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра. - М.: "ГЭОТАР Медиа", 2013. - 160 с. - (Б-ка врача-специалиста. Педиатрия).
- 10.2.18. Национальная программа "Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика". - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: Оригинал-макет, 2017. - 160 с.
- 10.2.19. Национальная программа "Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции. Союз педиатров России. - М.: ПедиатрЪ, 2018. - 96 с.
- 10.2.20. Научно-практическая программа по оптимизации питания детей в возрасте 1-3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России. 2-е изд., испр. и доп. - М.: ПедиатрЪ, 2016. - 36 с.
- 10.2.21. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации / Союз педиатров России. М., 2013. - 68 с.
- 10.2.22. Диагностика и комплексная оценка состояния здоровья детей в практике участкового педиатра. Учебное пособие для системы последиplomного образования, врачей

педиатров. Составители: Рысева Л.Л., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Соловьёва Г.В. – Киров, 2015 –126 с.

10.2.23. Соловьёва Г.В., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Рысева Л.Л. Неонатальные желтухи. Учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2015. – 80 с.

10.2.24. Аллергический ринит у детей: учебное пособие / Сост. М. Л. Вязникова, Я. Ю. Иллек, Г. В. Соловьёва, Л. Л. Рысева. – Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017.-102 с.

10.2.25. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 22 с.

10.2.26. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 24 с.

10.2.27. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике ротавирусной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 24 с.

10.2.28. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике менингококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 21 с.

10.2.29. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике респираторно-синциальной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 16 с.

10.2.30. Клинические рекомендации «Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиоптерина у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 41 с.

10.2.31. Клинические рекомендации «Галактоземия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.

10.2.32. Последствия перинатальных поражений ЦНС с атонически-астатическим синдромом. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.

10.2.33. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипотонуса. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.

10.2.34. Последствия перинатальных поражений ЦНС с эпилепсией. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 32 с.

10.2.35. Последствия перинатальных поражений ЦНС с гидроцефальным и гипертензивным синдромами. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 29 с.

10.2.36. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом гипервозбудимости. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 26 с.

10.2.37. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипертонуса. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 28 с.

10.2.38. Ихтиоз у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 39 с.

- 10.2.39. Себорейный дерматит у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 28 с.
- 10.2.40. Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М., 2015. – 38 с.
- 10.2.41. Анемии новорожденных: диагностика, профилактика, лечение. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М., 2015. – 35 с.
- 10.2.42. Клинические рекомендации «Аллергический ринит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 39 с.
- 10.2.43. Клинические рекомендации «Аллергия к белкам коровьего молока у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 52 с.
- 10.2.44. Клинические рекомендации «Атопический дерматит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 60 с.
- 10.2.45. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 65 с.
- 10.2.46. Внебольничная пневмония у детей. Клинические рекомендации. – Москва: Оригинал-макет, 2015. – 64 с.
- 10.2.47. Клинические рекомендации «Бронхолегочная дисплазия детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.
- 10.2.48. Клинические рекомендации «Бронхоэктазы у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.
- 10.2.49. Клинические рекомендации «Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.–32 с.
- 10.2.50. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.
- 10.2.51. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 26 с.
- 10.2.52. Клинические рекомендации «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.–30 с.
- 10.2.53. Клинические рекомендации «Острый тонзиллит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 24 с.
- 10.2.54. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 58 с.
- 10.2.55. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями / под ред. И. И. Дедова и В. А. Петерковой. - М.: Практика, 2014. - 442 с.
- 10.2.56. Клинические рекомендации «Миокардит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 44 с.
- 10.2.57. Клинические рекомендации «Юношеский артрит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017.– 116 с.
- 10.2.58. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с кардиомиопатиями. Союз педиатров России. Ассоциация детских кардиологов России. М., 2014.– 23 с.

- 10.2.58. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца. Министерство здравоохранения. Союз педиатров России. Ассоциация детских кардиологов России. М., 2015.– 20 с.
- 10.2.59. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ротавирусной инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 10.2.60. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным шигеллезом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 10.2.61. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным инфекционным мононуклеозом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ. 2013.
- 10.2.62. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным менингококковой инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 10.2.63. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным корью. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 10.2.64. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ветряной оспой. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 10.2.65. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 34 с.
- 10.2.66. Клинические рекомендации «Язвенный колит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 53 с.
- 10.2.67. Клинические рекомендации «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 37 с.
- 10.2.68. Клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 4110 с.
- 10.2.69. Клинические рекомендации «Тубулопатии у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 57 с.
- 10.2.70. Клинические рекомендации «Нефротический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 30 с.
- 10.2.71. Клинические рекомендации «Гематурия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 30 с.
- 10.2.72. Клинические рекомендации «Мочекаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 44 с.

10.2.73. Клинические рекомендации «Гемолитико-уремический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 41 с.

10.2.74. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей. Министерство здравоохранения российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2015.– 10 с.

10.2.75. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при шоке у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Российское общество скорой медицинской помощи. М., 2015.– 21 с.

10.2.76. Федеральные клинические рекомендации по анафилактическому шоку. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. М., 2013.– 13 с.

10.2.77. Клинические рекомендации «Круп у детей. Острый обструктивный ларингит». Российское респираторное общество. Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов. Всероссийское общество скорой медицинской помощи. Евроазиатское общество по инфекционным болезням. М., 2016. – 24 с.

10.3. Интернет-ресурсы:

10.3.1. Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ Университета.

Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.

10.3.2. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа» Адрес сайта: www.biblioclub.ru. Базовая коллекция и тематические коллекции издательства «Дашков и К» - 100% доступ. Договор № 522К-МА/01/2014 от 25.08.2014. Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки Академии. Доступом обеспечены все обучающиеся Академии через сеть интернет.

10.3.3. ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Адрес сайта: www.studmedlib.ru. Базовая коллекция – 100% доступ. Договор №149К-МА/01/2015 от 16.02.2015. Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины. Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.)

10.3.4. ЭБС Кировского ГМУ. Адрес сайта: www.elib@kirovgma.ru. Принадлежность: собственная. Доступом обеспечены все обучающиеся Кировского ГМУ через сеть интернет. Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр университета. Представлены периодические издания университета.

10.3.5. Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «КонсультантКиров». Договор №808К-МА/01/2014 от 23.12.2014. Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

10.3.6. Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки ELIBRARY.RU. Адрес сайта: <http://elibrary.ru> Лицензионное соглашение №105-МА/01/2011 от 17.02.2011.

10.3.7. База данных «Консультант врача» - база данных электронной информационной образовательной системы от ведущего российского медицинского издательства «ГЭОТАР-Медиа» - для системы последипломного образования: интернов, ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации (на CD-дисках, 124 экз.).

10.3.8. Архив Nature. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://www.nature.com/nature/archive/index.html> (Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.9. Архив журналов издательства Кембриджского университета. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source> (Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.10. Архив журналов Annual Reviews. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source> (Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.11. Архив журналов издательства SagePublicatons. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source> (Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.12. Архив журналов издательства IOP. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source> (Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.2.13. Журнал The New England Journal of Medicine. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://www.nejm.org> (Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

10.4.1. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

10.4.2. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России. Адрес сайта: www.sovetnmo.ru

10.4.3. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

10.4.5. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

10.4.6. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

10.4.7. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)

10.4.8. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН – URL: <http://www.nczd.ru/>

10.4.9. Сайт Союза педиатров России – URL: <http://www.pediatr-russia.ru/>

10.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

10.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Педиатрическое отделение детей до года; 3-й этаж	898 м ²
2.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Циолковского, д.18	Пульмонологическое отделение; 1-й этаж	517 м ²
3.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Циолковского, д.18	Педиатрическое отделение детей старшего возраста; 4-й этаж	882 м ²
4.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Отделение анестезиологии и реанимации; 1-й этаж	275 м ²
5.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Актный зал; 1-й этаж	67 м ²
6.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Учебная комната; 3-й этаж	16 м ²
ИТОГО:			2655 м ²

10.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1	2
1.	Инкубатор для новорожденных реанимационный
2.	Инкубатор для новорожденных
3.	Инкубатор для новорожденных OhmedaOhio
4.	Инкубатор для новорожденных Amelie
5.	Инкубатор для новорожденных

6.	Монитор-сигнализатор задержки дыхания детский «Бэби Сенс»
7.	Установка фототерапевтическая CHS-RU-34
8.	Лампа для фототерапии новорожденных
9.	Устройство для пролонгированного в/в введения лекарств ДШВ-1 «Утес» ОАО
10.	Насос инфузионный Перфузор Компакт С
11.	Увлажнитель кислорода-пузырьковый XY98B11 Armed
12.	Шприцевой насос RocheLitus P-1800
13.	Дозатор шприцевой ДШВ-1
14.	Монитор жизненно важных функций с датчиками для новорожденных
15.	Анализатор газов и кислотно-основного состояния крови
16.	Монитор церебральных функций для новорожденного
17.	Ультрафиолетовый бактерицидный облучатель
18.	Облучатель-рециркулятор РБ-06-Я-ФП
19.	Небулайзер "OMRON NE-CX
20.	Небулайзер "OMRON NE-CX-C28" (71012400026)
21.	Ингалятор компрессорный "OMRON CompAir Pro NE-C900"
22.	Отсасыватель портативный 7E-A "Армед"
23.	Система сбора пота "Макродакт"
24.	Анализатор проводимости пота
25.	Шприцевой насос RocheLitus P-1800
26.	Система постоянного мониторинга уровня глюкозы
27.	Система для самоконтроля глюкозы
28.	Инфузионный шприцевый насос "RocheLitus P-1800"
29.	Аппарат для лечения гипотермии KanMed
30.	Наркозно-дыхательный аппарат ФабиусТиро
31.	Дефибриллятор-монитор с кардиостимулятором PRIMEDIC
32.	Респиратор для новорожденных транспортный REANIMATOR
33.	Аппарат ИВЛ Servo-infant
34.	Ларингоскоп
35.	Инкубатор для новорожденных ИКШ-21
36.	Комплекс реанимационный для новорожденных КРН-01
37.	Монитор слежения за пациентом «Апполон»
38.	Инкубатор для новорожденных реанимационный
39.	Аппарат ИВЛ с неонатальным модулем
40.	Отсасыватель медицинский OM-1
41.	Аппарат ИВЛ для детей и новорожденных NPB-840
42.	Блок мультипараметрического мониторинга BSM-2301K
43.	Увлажнитель кислорода пузырьковый в комплекте с расходомером
44.	Аппарат для лечения гипотермии у новорожденных КанмедБэбиУормер
45.	Монитор прикроватный (неонатальная комплектация) BSM-235 1K
46.	Аппарат ИВЛ детский SLE 2000
47.	Монитор пациента мульти-параметровый Star
48.	Аппарат ИВЛ Neupoven
49.	Система назального постоянного положительного давления Medijet с графическим монитором Sindi
50.	Комплекс реанимационный для новорожденных КРН-01
51.	Дефибриллятор ДКИ-Н-04
52.	Медицинские весы
53.	Ростомер
54.	Аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками
55.	Пеленальный стол

56.	Ноутбук «Ascer»
57.	Ноутбук «Hp» с возможностью выхода в интернет
58.	Ноутбук «Toshiba»
59.	Мультимедийный проектор «MITSUBISHI»
60.	Учебные пособия, подготовленные сотрудниками кафедры
61.	Наборы электрокардиограмм, рентгенограмм, результатов других методов исследований
62.	Пособия для оценки психофизического развития ребенка

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

11. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Педиатрия» по теме «Педиатрия» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Итоговая аттестация проводится в 2 этапа:

1. *Тестовый контроль.* Количество тестовых заданий в варианте по основным разделам Программы - 100. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70 % вопросов. Результаты оцениваются как «Зачтено» или «Не зачтено».

Дифференцированная оценка результатов тестового контроля:

- «отлично» – доля правильных ответов составляет 91-100%;
- «хорошо» - доля правильных ответов составляет 81-90%;
- «удовлетворительно» – доля правильных ответов составляет 71-80%;
- «неудовлетворительно» – доля правильных ответов составляет ниже 70% .

2. *Оценка практических навыков и умений* проводится в виде решения ситуационных задач. Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как «Зачтено» или «Не зачтено». Зачет практических навыков и умений оценивается при их выполнении на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно». При оценке «неудовлетворительно» практические навыки не зачитываются.

Критерии оценки:

- «отлично» – обучающийся правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;
- «хорошо» - обучающийся в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;
- «удовлетворительно» – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;
- «неудовлетворительно» – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

11.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Педиатрия».

11.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – диплом о профессиональной переподготовке.

12. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

12.1 Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения тем модулей (дисциплин) Программы и прохождения практик (стажировок). Текущий контроль успеваемости на занятиях, в том числе с применением ЭО и ДОТ, проводится в виде устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, написание контрольной работы, реферата, эссе, проекта, подготовка доклада.

12.2. Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям (дисциплинам, разделам) Программы и прохождения практик (стажировок). Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю (дисциплине, разделу) и может проводиться в форме зачета или дифференцированного зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: примерные тестовые задания, примерные ситуационные задачи, контрольные задания, вопросы для подготовки к зачету по каждому модулю (дисциплине, разделу), иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	«Патофизиология»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
2.	«Клиническая»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ;	-

	фармакология»			доцент кафедры педиатрии	
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
3.	«Основы превентивной педиатрии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
4.	«Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
5.	«Актуальные проблемы неонатального периода»	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
6.	«Избранные вопросы клинической генетики»	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
7.	«Актуальные вопросы аллергологии педиатрии»	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-

8.	«Болезни органов дыхания у детей»	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
9.	«Актуальные вопросы детской кардиологии и ревматологии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
10.	«Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
11.	«Актуальные проблемы детской нефрологии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
12.	«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
13.	«Неотложная терапия в практике врача-педиатра»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
14.	«Детская	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ;	-

	эндокринология»			доцент кафедры педиатрии	
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
15.	«Детские инфекционные болезни»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-

Реализация Программы, в том числе, в сетевой форме, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения/подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

14. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №1 – «Фонд оценочных средств».

