

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.43 Пропедевтика детских болезней
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика детских болезней» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 965, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
ОПК-2 - Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1 Знать основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения ОПК-2.2 Уметь использовать методы первичной и вторичной профилактики ОПК-2.3 Владеть навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике
ПК-5 - Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-5.1 Знать гигиенические требования к санитарному благоустройству ПК-5.2 Уметь обучать детей принципам здорового образа жизни ПК-5.3 Владеть навыками организации обучения детей основам здорового образа жизни

### 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	5,6	основной
ПК-5	Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	5,6	начальный

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;

- гигиенические требования к санитарному благоустройству;

**Уметь:** - использовать методы первичной и вторичной профилактики;

- обучать детей принципам здорового образа жизни;

**Владеть навыками:** - оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов

профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике;

- организации обучения детей основам здорового образа жизни;

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Пропедевтика детских болезней» относится к базовой части блока 1 ОПОП высшего образования программы специалитета.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 7 / час. 252**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		5	6
<b>Контактная работа</b>	136	60	76
В том числе:			
Лекции	12	12	
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	124	48	76
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>80</b>	<b>48</b>	<b>32</b>
В том числе:			
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации экзамен			36
Общая трудоемкость час.	252	108	144
з.е.	7	3	4

## 4. Содержание дисциплины

### 4.1 Контактная работа

#### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	Физиологические основы нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста.	2
2.	Основные принципы здорового питания беременных и кормящих матерей	2
3.	Грудное молоко, его преимущества в питании детей раннего возраста.	2
4.	Анатомо-физиологические особенности кожи и подкожной жировой клетчатки у детей. Семиотика заболеваний, методы исследования.	2
5.	Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы у детей. Семиотика заболеваний, методы исследования.	2
6.	Анатомо-физиологические особенности сердечнососудистой системы у детей. Семиотика заболеваний, методы исследования.	2

	<b>ИТОГО</b>	<b>12</b>
--	--------------	-----------

### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1.	I. Физическое и нервно-психическое развитие детей раннего и дошкольного возраста.	Роль анамнеза в оценке здоровья ребенка. Структура анамнеза. Виды анамнеза: биологический, генеалогический, социальный, аллергологический, эпидемиологический. Значение анамнеза для диагностики состояния ребенка, принятия тактического решения.	6	Устный опрос
2.		Физическое развитие детей. Понятие об акселерации и ретардации. Методика антропометрических измерений. Расчеты антропометрических показателей.	8	Устный опрос
3.		Семиотика нарушений физического развития.	6	тестирование
4.		Оценка физического развития больных и здоровых детей.	6	Устный опрос
5.		Анатомо-физиологические особенности нервной системы ребенка.	8	Устный опрос
6.		Характеристика нервно-психического развития (НПР) детей 1-го года жизни. Методика оценки.	6	Устный опрос
7.		Характеристика нервно-психического развития детей старше года. Методика оценки.	6	Устный опрос
8.		Методы исследований нервной системы у детей.	8	Устный опрос
9.		Семиотика поражений нервной системы у детей.	6	Устный опрос
10		Органы чувств, анатомо-физиологические особенности, методы исследования, семиотика поражений.	6	Устный опрос
11	II. Физиологические основы здорового питания в детском возрасте	Питание здорового ребенка 1-го года жизни на естественном вскармливании. Национальная программа оптимизации вскармливания детей I года жизни в РФ. Питание беременных и кормящих матерей.	8	Устный опрос
12		Питание здорового ребенка на смешанном и искусственном вскармливании. Составление сеток питания. Требования к назначению и срокам введения прикормов.	6	тестирование

13		Характеристика адаптированных молочных смесей в питании детей раннего возраста. Принципы оптимизации искусственного вскармливания.	6	Устный опрос
14		Питание детей дошкольного и школьного возраста. Профилактические мероприятия в диетологии детского возраста.	8	Устный опрос
15	III. Анатомо-физиологические особенности детского организма	Анатомо-физиологические особенности кожи и подкожной жировой клетчатки у детей.	6	Устный опрос, тестирование
16		Методы исследования и семиотика поражений кожи и подкожной жировой клетчатки у детей.	6	Устный опрос
17	III. Анатомо-физиологические особенности детского организма	Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы у детей. Методика исследования.	6	Устный опрос
18		Семиотика поражений костно-мышечной системы у детей.	6	тестирование
19		Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы у детей.	6	Устный опрос
		Итого	124	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Физическое и нервнопсихическое развитие детей раннего и дошкольного возраста.	25	Устный опрос, тестирование
2.		Физиологические основы здорового питания в детском возрасте	30	Устный опрос, тестирование
3.		Анатомо-физиологические особенности детского организма	25	Устный опрос, тестирование
		Итого	80	

**Формы текущего контроля успеваемости студентов:** устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

**Формы промежуточной аттестации:** экзамен.

**5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**

## **5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)**

### **6.3. Примеры заданий в тестовой форме:**

**1. Главным критерием физического развития из ниже перечисленного является**

- а) масса тела
- б) длина тела
- в) окружность головы
- г) окружность грудной клетки
- д) пропорциональность этих показателей

**2. Нормативные показатели Индекса упитанности Чулицкой (3 окружности плеча + окружность бедра + окружность голени - Длина тела) в возрасте 2-3 лет составляют**

- а) 10-15 см
- б) 20 см
- в) 25 см

**3. Самостоятельно и по просьбе взрослого выполняет разученные игровые Действия: вынимает, накладывает, открывает, закрывает, катает. Действия с предметами носят устойчивый характер**

- а) 6 мес.
- б) 7 мес.
- в) 9 мес.
- г) 10 мес.
- д) 11 мес.

**4. Назовите полостное образование эпидермиса, содержащее гнойный экссудат**

- а) пузырек
- б) пузырь
- в) пустула

**5. У ребенка грудного возраста отмечается тип Дыхания**

- а) диафрагмальный
- б) грудобрюшной
- в) грудной

**6. Назовите возраст Детей, для которых нормальными являются следующие границы сердца: левая - на 0,5-1,0 см кнаружи от левой средне-ключичной линии, правая - на 1,0 см кнаружи от правого края грудины, верхняя – II межреберье**

- а) до 2 лет

- б) 2 - 7 лет
- в) 7 - 12 лет
- г) старше 12 лет

**7. Ребенку 3 мес. Его масса тела при рождении - 3500 г. Суточный объем пищи составляет**

- а) менее 800 мл
- б) 870 мл
- в) 930 мл

**8. Величина КТИ позволяет определить**

- а) увеличение размеров сердца
- б) увеличение предсердий
- в) увеличение желудочков

**Критерии оценки тестового контроля:**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

- 1) Генеалогический, биологический и социальный анамнез. Значение полученных сведений анамнеза в оценке здоровья ребенка ?
- 2) Роль данных анамнеза болезни, жизни, эпиданамнеза в постановке диагноза, выявления факторов риска нездоровья ребенка ?
- 3) Возрастные морфологические и физиологические особенности кожи и подкожной клетчатки у детей. Основные признаки поражения кожи и подкожной клетчатки?
- 4) Основные симптомы, характерные для заболеваний органов дыхания у детей?
- 5) Клинические методы исследования органов пищеварения у детей? Оценка мануального исследования органов пищеварения?

**Критерии оценки собеседования:**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий,

использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

### **Примеры ситуационных задач:**

#### **Ситуационная задача № 1**

Ребенку 3 месяца. Его умения: длительно смотрит на неподвижный предмет, на длительный звук поворачивает голову, отвечает улыбкой на улыбку, не пытается дотронуться до игрушки. Лежа на животе, делает попытки поднять голову и в течение 5 сек. ее удерживает. Пытается произносить звуки.

Родился с МТ = 2000 г, ДТ = 45 см. На момент осмотра МТ = 3790 г. Находится на естественном вскармливании, получает 7 раз в сутки грудное молоко.

- 1. Оцените физическое развитие ребенка.**
- 2. Оцените нервно-психическое развитие ребенка.**
- 3. Ваши рекомендации по питанию?**

#### **Ситуационная задача № 2**

Ребенку 12 мес. Находится на естественном вскармливании, высасывает по 400 мл молока в сутки, получает различные каши, овощное пюре из разных овощей, соки, фруктовое пюре.

Родился доношенным ребенком. На момент осмотра его МТ = 12500 г, ДТ = 72 см, ОГ = 48 см, ОГК = 52 см.

Ребенок отстает в нервно-психическом развитии, имеет IV группу

развития, 2-я степень.

1. Дайте характеристику НПР ребенка 12 мес.
2. Укажите возможную причину задержки НПР у данного ребенка.
3. Оцените характер вскармливания.
4. Ваши практические советы.

#### **Ситуационная задача №3.**

Мальчик 8 лет. Жалобы на частые (через 30 - 40 минут) мочеиспускания, болезненные (особенно в конце), периодические проявления энуреза. Некоторая слабость.

Кожа бледно-розовая, чистая. Отеков и пастозности нет. АД -105/55 мм рт.ст. Живот несколько выступает в надлобковом участке, где пальпаторно определяется боль. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

**Оцените клинические проявления. Наметьте план обследования. Ваш предварительный диагноз.**

#### **Ситуационная задача №4**

**Соедините линиями название пробы и методику ее проведения**

Исследуют 10 мл из средней порции первого утреннего мочеиспускания По Аддису-Каковскому

Накануне и ночью много не пить, больше белковой пищи; вечером отметить время последнего мочеиспускания. Моча собирается

в емкость за 24 часа

Первое утреннее мочеиспускание - исследуется. Накануне и ночью не пить много жидкости

Через 3 часа моча собирается и исследуется. Накануне и ночью не пить много жидкости

В 6 час. утра - первое мочеиспускание исследуется. Накануне и ночью не пить много жидкости

Порционное исследование мочи в разовой утренней порции По Нечипоренко

По Амбурже

По Зимницкому

**Критерии оценки при решении ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

### **Примеры тем рефератов и презентаций.**

1. Алкогольный синдром плода.
2. Значение режимных моментов для детей раннего возраста.
3. Питание детей в России в 17-18 веках.
4. Цитрусовые в питании детей.
5. Применение растительных масел в детском питании.
6. Продукты, вызывающие пищевую аллергию.
7. Лечебное и профилактическое значение круп в ежедневном рационе взрослого и ребенка.
8. Значение мяса в питании детей.
9. Польза и вред орехов в питании беременных женщин и детей.
10. Пищевая и биологическая ценность фруктов.
11. Листовые овощи в питании детей.
12. Масла в питании детей.
13. Ананасы, бананы, манго для питания детей.
14. Роль рыбьего жира для детей.
15. Значение использования кабачка, картофеля, моркови, свеклы, томатов в питании детей.
16. Сравнительная характеристика кукурузного, облепихового, пальмового, пихтового масел, их применение в педиатрии.
17. Польза цитрусовых и дыней в питании детей.
18. Польза ягод для детей. Показания, противопоказания.
19. Брусника, клюква, черника и смородина в питании взрослых и детей.
20. Роль льняного масла для человека.
21. Грудное молоко и его значение для здоровья ребенка
22. Про- и пребиотики в питании детей раннего возраста. Их роль в формировании здоровья детей
23. Адаптированные молочные смеси в питании детей раннего возраста. Принципы оптимизации искусственного вскармливания.
24. Требования СанПина к назначению и срокам введения прикормов.
25. Методы исследования сердечно-сосудистой системы в педиатрии

26. Методы исследования дыхательной системы в педиатрии
27. Методы исследования пищеварительной системы в педиатрии
28. Методы исследования мочевыделительной системы в педиатрии

#### **Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

### **Перечень тем для написания эссе.**

1. Основные биоэтические проблемы в современном обществе
2. Влияние алкоголя на плод
3. Компьютерная зависимость и пути ее преодоления
4. Трансплантация тканей и органов - биоэтическая проблема
5. Аутодеструктивное поведение
6. Социопатогении, их роль в формировании патологий
7. Ятропатогения : проблема и пути решения

### **Для оценки эссе**

- Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.

- Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но недостаточно четко аргументирует выводы.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и недостаточно четко аргументирует выводы.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не

является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

## К БИЛЕТУ №1 ДЛЯ СДАЧИ ЭКЗАМЕНА

по дисциплине «Пропедевтика детских болезней»

по специальности 31.05.02 «Педиатрия» очная форма

Ребенок родился МТ= 3750 г, ДТ = 53 см, ОГ = 37 см, ОГК = 34 см. На момент осмотра имеет МТ =6000г, ДТ = 62 см, ОГ = 43 см, ОГК = 42 см.

На руках у матери в вертикальном положении ребенок рассматривает яркую игрушку, поворачивает голову в сторону невидимого источника звука, ищет глазами ребенка, издающего звуки, у него легко возникает «комплекс оживления». Ощупывает, рассматривает, захватывает погремушку, гулит.

Находится на естественном вскармливании. Разовый объем высасываемого молока составляет 120 мл.

Вопросы:

1. Определите возраст ребенка.
2. Дайте оценку физического и нервно-психического развития.
3. Ваши рекомендации по питанию?

## **5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

### ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1. Краткая характеристика русских терапевтических школ (М.Я. Мудров, Г.А. Захарьин, С.П. Боткин, В.П. Образцов, Н.Д. Стражеско, Г.Ф. Ланг, А.Л. Мясников, В.Х. Василенко).

2. Диагностическое значение жалоб, истории развития заболевания, истории жизни больного. Роль Г.А. Захарьина в развитии анамнестического метода.

3. Определение понятий «симптом», «синдром», «диагноз».

4. Общий осмотр больного. Положение, сознание, походка, оценка тяжести состояния. Диагностическое значение.

5. Температура тела больного. Методы измерения температуры (термометрия, термография). Типы температурных кривых.

6. Антропометрические измерения в клинике. Диагностическое значение понятия конституции, основные конституциональные типы.

7. Исследование кожных покровов, подкожной жировой клетчатки,

лимфоузлов, опорно-двигательного аппарата. Индекс массы тела, оценка окружности талии, толщины кожно-жировых складок. Диагностическое значение.

8. Физические основы перкуссии. Методика перкуссии, виды перкуссии. Характеристика перкуторных тонов. Значение работ Ауэнбруггера, роль отечественных ученых в развитии перкуссии.

9. Физические основы аускультации. Методы аускультации. Роль Лаэннека в развитии аускультации.

10. Глубокая, скользящая, методическая топографическая пальпация живота по В.П. Образцову, Н.Д. Стражеско в разработке методики пальпации.

## СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

1. Особенности жалоб и анамнеза больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

2. Осмотр больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Положение больного, состояние кожных покровов. Механизм развития (патогенез) цианоза при патологии сердечно-сосудистой системы.

3. Верхушечный толчок. Механизм возникновения, методика исследования. Основные свойства. Изменение его в патологических условиях.

4. Перкуссия сердца. Относительная и абсолютная тупость сердца. Контуры сердца (конфигурация сердца). Изменение их величины и конфигурации в физиологических и патологических условиях.

5. Нормальные тоны сердца, их характеристика, механизм возникновения.

6. Проекция клапанов сердца на переднюю грудную стенку. Места наилучшего выслушивания клапанов.

7. Характеристика сердечных тонов в патологических условиях. Изменение силы тонов, раздвоение и расщепление тонов.

8. III и IV тоны сердца. Ритм «галопа». Диагностическое значение.

9. Ритм «перепела», механизм возникновения.

10. Неорганические (функциональные) сердечные шумы. Их характеристика и отличие от органических шумов.

11. Органические сердечные шумы. Механизм возникновения. Основные признаки.

12. Артериальный пульс. Методы исследования. Основные свойства пульса.

13. Артериальное давление. Факторы, обуславливающие артериальное давление. Методы измерения, правила измерения.

14. Патогенез и клиника болевого синдрома при перикардитах и стенокардии.
15. Отечный синдром при заболеваниях сердца. Патогенез и клиническая характеристика.
16. Синдром острой левожелудочковой недостаточности. Этиология, патогенез, симптоматология.
17. Синдром хронической недостаточности кровообращения. Этиология, патогенез, классификация, симптоматология.
18. Синдром острой сосудистой недостаточности. Этиология, патогенез, симптоматология. Клинические формы.
19. Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ) (ревматизм). Этиология, патогенез, патоморфология поражения клапанов сердца, клиника ОРЛ, диагностика.
20. Острая ревматическая лихорадка. Ревмокардит. Симптоматология.
21. Синдром воспалительного поражения миокарда (миокардит). Этиология, патогенез, симптоматология.
22. Бактериальный (подострый, септический) эндокардит. Симптоматология.
23. Синдром поражения перикарда. Сухой и экссудативный перикардит. Этиология, патогенез, симптоматология.
24. Ревматизм. Этиология, патогенез. Ревматический полиартрит.
25. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Эхокардиография, доплерография, коронарография, сцинтиграфия.
26. Недостаточность двухстворчатого клапана. Этиология. Механизмы нарушения кровообращения. Симптоматология.
27. Митральный стеноз. Этиология. Механизмы нарушения кровообращения. Симптоматология.
28. Синдром артериальной гипертензии. Особенности этиологии, патогенеза и симптомов при гипертонической болезни.
29. Недостаточность аортальных клапанов. Этиология. Механизмы нарушения кровообращения. Симптоматология.
30. Стеноз устья аорты. Механизмы нарушения кровообращения, симптоматология.
31. Ишемический синдром – стабильная, нестабильная, вариантная стенокардия. Острый коронарный синдром.
32. Острый инфаркт миокарда. Симптоматология. Роль отечественных ученых В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско в изучении инфаркта миокарда.
33. Электрокардиография. Принципы. Характеристика нормальной ЭКГ.

34. Синдром аритмии – синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия. Клинические и ЭКГ-признаки.

35. Синдром аритмии – пароксизмальная тахикардия. Её формы. Клинические и ЭКГ-признаки.

36. Атриовентрикулярная блокада. Клинические и ЭКГ-признаки.

37. Мерцание и трепетание предсердий. Этиология, патогенез, формы мерцательной аритмии, клинические и ЭКГ-признаки.

38. Альтернирующий пульс. Клинические и ЭКГ-признаки.

## ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

1. Особенности жалоб больных с заболеваниями легких. Данные осмотра и пальпации.

2. Кашель. Механизм возникновения. Диагностическое значение. Кровохаркание.

3. Характеристика частоты и ритма дыхания. Одышка, её патогенез, виды одышки. Патологические типы дыхания: Куссмауля, Биота, Чейн-Стокса.

4. Плевральная пункция. Исследование плевральной жидкости, дифференциальная диагностика трансудата и экссудата (макроскопия, относительная плотность, белок, реакция Ривальта, микроскопия), диагностическое значение.

5. Сравнительная перкуссия легких. Методика исследования. Изменение перкуторного звука в патологических условиях.

6. Топографическая перкуссия легких. Методика исследования. Изменения в физиологических и патологических условиях.

7. Основные дыхательные шумы (везикулярное дыхание, ларинготрахеальное, бронхиальное, ослабленное, жесткое, амфорическое дыхание). Механизмы их возникновения, диагностическое значение.

8. Побочные дыхательные шумы (сухие и влажные хрипы, крепитация, шум трения плевры). Механизм их возникновения и диагностическое значение.

9. Шум трения плевры. Бронхофония. Голосовое дрожание. Механизмы их возникновения, диагностическое значение.

10. Синдром наличия жидкости в полости плевры. Экссудативный плеврит. Этиология, патогенез, симптоматология.

11. Синдром наличия воздуха в полости плевры. Пневмоторакс. Этиология, патогенез, симптоматология.

12. Синдромы долевого и сегментарного воспалительного уплотнения

легочной ткани. Крупозная пневмония. Этиология, патогенез, симптоматология.

13. Синдром очагового воспалительного уплотнения легочной ткани. Очаговая пневмония. Этиология, патогенез, симптоматология.

14. Хронический бронхит. Симптоматология.

15. Бронхоэктатическая болезнь. Симптоматология.

16. Синдром полости в легком. Абсцесс и гангрена легкого. Этиология, патогенез, симптоматология.

17. Бронхообструктивный синдром. Этиология, патогенез, симптоматология.

18. Синдром повышенной воздушности легочной ткани. Бронхиальная астма.

Этиология, патогенез, симптоматология.

19. Синдром сухого плеврита. Этиология, патогенез, симптоматология.

20. Синдром ателектаза легких. Этиология, патогенез, симптоматология.

21. Синдром легочной недостаточности. Этиология, патогенез, симптоматология, классификация.

22. Топографическая перкуссия легких. Методика исследования. Изменения в физиологических и патологических условиях.

## ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Особенности жалоб и анамнеза больных с заболеваниями желудка и кишечника.

2. Диспепсические жалобы при заболеваниях органов пищеварения. Механизм рвоты, расстройства стула.

3. Синдром пониженной секреторной функции желудка. Этиология, патогенез, симптоматология.

4. Синдром повышенной секреторной функции желудка. Язвенная болезнь.

Этиология, патогенез, симптоматология.

5. Синдром пониженной секреторной функции желудка.

6. Синдром диспепсии. Хронический гастрит (клинико-морфологические формы). Симптоматология.

7. Синдром поражения толстой кишки (колитический). Язвенный колит. Симптоматология.

8. Синдромы поражения тонкой кишки – нарушенного переваривания (малдигестии), всасывания (малабсорбции). Болезнь Крона. Патогенез, симптоматология.

9. Синдром поражения поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Симптоматология. Методы диагностики.

10. Инструментальные методы исследования желудка и кишечника: гастродуоденоскопия, биопсия желудка, кишечника; ректороманоскопия, колоноскопия.

## ПЕЧЕНЬ

1. Особенности жалоб и анамнеза больных с заболеваниями печени.

2. Осмотр больных с заболеваниями печени. Определение размеров печени и селезенки по Курлову.

3. Функциональные методы исследования печени. Биохимические синдромы поражения печени: цитолиза, недостаточности функции гепатоцитов, холестаза, иммунного воспаления.

4. Инструментальные методы исследования печени (УЗИ, компьютерная томография, сцинтиграфия, лапароскопия).

5. Синдром желтухи. Этиология, основные формы, патогенез, симптоматология.

6. Синдром печеночно-клеточной недостаточности (печеночная кома). Этиология, патогенез, симптоматология.

7. Хронический холецистит. Симптоматология.

8. Циррозы печени. Симптоматология.

9. Синдромы поражения печеночной ткани: цитолитический, мезенхимально-воспалительный, холестатический.

10. Синдромы при заболеваниях печени: портальной гипертензии, гепатолиенальный, портосистемной энцефалопатии. Патогенез, симптоматология.

## МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

1. Осмотр больных с заболеваниями почек. Пальпация почек.

2. Особенности жалоб и анамнеза больных с заболеваниями почек.

3. Функциональные исследования почек. Проба на разведение и концентрацию.

Методика исследования. Диагностическое значение.

4. Отечный синдром при заболеваниях почек.

5. Синдром нарушенного диуреза: полиурии, олигурия, никтурия, анурия. Их причины, диагностическое значение.

6. Острый диффузный гломерулонефрит. Симптоматология.

7. Синдром почечной эклампсии. Этиология, патогенез, симптоматология.
8. Синдром хронической почечной недостаточности. Этиология, патогенез, симптоматология.
9. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, симптоматология.
10. Синдром артериальной гипертензии при заболеваниях почек. Патогенез, симптоматология.
11. Хронический диффузный гломерулонефрит. Клинические формы, симптоматология.
12. Острый и хронический пиелонефрит. Симптоматология.
13. Амилоидоз почек.
14. Хроническая болезнь почек. Классификация, диагностическое значение.

## КРОВЕТВОРНАЯ СИСТЕМА

1. Особенности жалоб, анамнеза и осмотра больных с заболеваниями кроветворной системы.
2. Железодефицитная анемия. Симптоматология.
3. В12-фолиеводефицитная анемия. Симптоматология.
4. Острый лейкоз. Симптоматология.
5. Хронический миелоидный лейкоз. Симптоматология.
6. Хронический лимфатический лейкоз. Симптоматология.
7. Гемолитическая анемия.
8. Апластическая анемия. Симптоматология.

## ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА

1. Тиреотоксикоз. Симптоматология.
2. Микседема. Симптоматология.
3. Сахарный диабет. Симптоматология.

## ЛАБОРАТОРНЫЕ и ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ

1. Диагностическое значение определения эритроцитов, гемоглобина, цветного показателя.
2. Лейкоцитарная формула крови. Диагностическое значение.
3. СОЭ. Диагностическое значение.

4. Белковые фракции крови. Диагностическое значение.
5. Протомбин крови и его диагностическое значение.
6. Глюкоза крови. Диагностическое значение.
7. Биохимические показатели «острой» фазы воспаления: С-реактивный белок, фибриноген, сиаловая кислота, белковые фракции. Диагностическое значение.
8. Креатинин крови. Диагностическое значение. Скорость клубочковой фильтрации – диагностическое значение, методы расчета.
9. Исследование костного мозга и его диагностическое значение. Роль М.И.Аринкина в создании этого исследования.
10. Билирубин крови. Понятие о «свободном» и «связанном» билирубине. Диагностическое значение.
11. Макроскопическое и микроскопическое исследование мокроты при абсцессе и гангрене легкого.
12. Определение глюкозы в моче и его клиническое значение.
13. Изменение в мокроте при бронхиальной астме.
14. Диагностическое значение клинического исследования мочи.
15. Оценка секреторной функции желудка, интрагастральная, суточная рН-метрия.
16. Методы выявления НР- инфекции (хеликобактерной).
17. Скрытая кровь в кале (реакция Грегерсена, иммунологический метод определения гемоглобина в кале), диагностическое значение.
18. Анализ мочи: цилиндрурия. Диагностическое значение.
19. Анализ мочи: гематурия. Диагностическое значение.
20. Уробилин и желчные пигменты в моче. Диагностическое значение.
21. Дуоденальное зондирование. Методика исследования. Диагностическое значение.
22. Проба Зимницкого. Методика исследования. Диагностическое значение.
23. Анализ мочи: лейкоцитурия. Диагностическое значение. Проба Нечипоренко.
24. Инструментальные методы исследования печени: ультразвуковое исследование, компьютерная томография, сцинтиграфия, лапароскопия, биопсия.
25. Инструментальные методы исследования сердца: коронарография, биопсия сердца.
26. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы: сцинтиграфия, эхокардиография, доплерография, стресс-эхокардиография, велоэргометрия, суточное мониторирование.

27. Протеинурия. Диагностическое значение.
28. Лабораторная диагностика желтух.
29. Копрологическое исследование. Диагностическое значение.
30. Инструментальные методы исследования почек: УЗИ, компьютерная томография, сцинтиграфия, внутривенная и ретроградная пиелография, нефроангиография.
31. Биопсия почек, диагностическое значение.
32. Диагностическое значение клинического исследования крови.
33. Изменение на ЭКГ при инфаркте миокарда.
34. Изменение на ЭКГ при экстрасистолии.
35. Лабораторная диагностика инфаркта миокарда.
36. Изменение на ЭКГ при нарушении возбудимости (экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия)
37. Изменение на ЭКГ при нарушении возбудимости (мерцание и трепетание предсердий, желудочков)
38. Изменение на ЭКГ при нарушении проводимости в атрио-вентрикулярном узле (а-в блокады)
39. Изменение на ЭКГ при нарушении проводимости в ножках пучка Гиса
40. Лабораторная диагностика синдрома анемии, определение степени тяжести анемии.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

#### **Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (II).

#### **Критерии выставления оценок (III):**

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.
- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание

основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

### **Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы,

способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

#### **Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

**Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не

полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

### Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их

			устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## **6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **6.1 Учебные издания:**

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учебник / Юрьев В. В. и др.; под ред. В. В. Юрьева, М. М. Хомича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-2215-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422151.html>

2. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-2393-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423936.html>

3. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] / под ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-2164-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421642.html>

4. Питание здорового ребенка [Электронный ресурс] : руководство / Кильдиярова Р.Р. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3509-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435090.html>

5. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429488.html>

### **6.2 Методические и периодические издания:**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского». Режим доступа: <http://elibrary.ru>

3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzr.ru/>

## **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:**

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).

2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.

3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.

4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

1. Consultant+

2. Операционная система Windows 10.

3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office

4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.

5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

### **8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>

2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>

3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>

5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>

6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад,

рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относятся: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает

соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- развитие интеллектуальных умений у будущих юристов;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем,

а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

### **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

#### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

## **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

## **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

## **10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

**Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:**

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<p><b>Кабинет</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, пеленальный столик, манекен ребенка, модель черепа младенца, весы для новорожденных электронные настольные, медицинские инструменты, лекарственные препараты, учебные плакаты, иллюстрационные таблицы, проектор, экран, персональный компьютер.</p>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 25, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p><b>Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	<p>2-х местная палата, отделение грудного возраста (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Стетофонендоскоп CS Medica-417, Тонومتر с манжетой для детей до года CS Medica-105 механический, Термометр медицинский, отоскоп, неврологический молоточек, Весы электронные для детей до 1 года</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, 2-х местная палата № 3, отделение грудного возраста, 2 этаж
4.	<p>Кабинет педиатра (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Стетофонендоскоп CS Medica-417, Тонومتر с манжетой для детей до года CS Medica-105 механический, Термометр медицинский, отоскоп, неврологический молоточек, Компьютер, Медицинская кушетка, регулируемая по высоте, Весы электронные для детей до 1 года, Ростомер, Угломер, Секундомер</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, №5, 1 этаж, кабинет педиатра
5.	<p>Кабинет - Педиатр- поликлиника при ДРКБ (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Стетофонендоскоп CS Medica-417, Тонومتر с манжетой для детей до года CS Medica-105 механический, Термометр медицинский отоскоп, неврологический молоточек, Компьютер, Медицинская кушетка, регулируемая по высоте, Весы электронные для детей до 1 года, Ростомер, Угломер, Секундомер</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, кабинет № 3- Педиатр, поликлиника при ДРКБ, 1 этаж
6.	<p>Участковый педиатр- Детская поликлиника №4 (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: <u>Стол манипуляционный СИ-2Н двухполочный "Салве"</u> Неврологический молоточек, Отоскоп, тонометр,</p>	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лапгиева 55, корпус А, участковый педиатр, №6- Детская поликлиника №4, 1 этаж

	Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер	
7.	Кабинет участкового педиатра- Детская поликлиника №4 (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Неврологический молоточек, Отоскоп, тонометр, Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер, <u>Стол манипуляционный СИ-2Н двухполочный "Салве"</u>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55/А, кабинет участкового педиатра, №11- Детская поликлиника №4, 1 этаж
8.	Кабинет участкового педиатра- Детская поликлиника №4(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Неврологический молоточек, Отоскоп, тонометр, Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер, <u>Стол манипуляционный СИ-2Н двухполочный "Салве"</u>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55/А, кабинет участкового педиатра, №11- Детская поликлиника №4, 1 этаж