

**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.50 Госпитальная педиатрия
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная педиатрия» 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-7 - Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<p>ОПК-7.1 Знать назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ОПК-7.2 Уметь разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ОПК-7.3 Владеть навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>
ПК-1 - Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	<p>ПК-1.1 Знать современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.2 Уметь составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.3 Владеть навыками по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии</p>

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

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
-----------------	--------------------------	---------	------

ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	9, 10	заключительный
ПК-1	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	9, 10	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

**Уметь:** - разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

**Владеть навыками:** - организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения;

- по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии;

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Госпитальная педиатрия» относится к базовой части блока 1 ОПОП высшего образования программы специалитета.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 9 / час. 324**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		9	10
Контактная работа	176	102	74

В том числе:			
Лекции	38	18	20
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	138	84	54
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>112</b>	<b>96</b>	<b>16</b>
В том числе:			
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации экзамен			36
Общая трудоемкость	час.	324	198
	з.е.	9	5,5
			126
			3,5

## 4. Содержание дисциплины

### 4.1 Контактная работа

#### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	<b>Патология верхних отделов пищеварительного тракта:</b> Синдром абдоминальной боли. Синдром рвоты. Эзофагиты, гастриты, дуодениты, функциональная патология, эрозивноязвенные поражения, желудочно-кишечные кровотечения.	2
2.	<b>Гепатобилиарная патология:</b> Хронические гепатиты, врождённые заболевания печени, цирроз печени, портальная гипертензия, гепатоспленомегальный синдром, печёночная недостаточность.	2
3.	<b>Патология кишечника:</b> Хронический диарейный синдром. Синдром мальабсорбции. Воспалительные заболевания кишечника.	2
4.	<b>Почечная недостаточность:</b> Хроническая болезнь почек. Острое почечное повреждение. Хроническая и острая почечная недостаточность. Заместительная почечная терапия.	2
5.	<b>Тубулоинтерстициальная патология:</b> Врождённая патология мочевыделительной системы. Пиелонефрит. Тубулоинтерстициальный асептический нефрит.	2
6.	<b>Гломерулярная патология:</b> гломерулонефриты и гломерулопатии.	2
7.	Пневмония.	2
8.	Дифференциальная диагностика хронических заболеваний лёгких у детей.	2
9.	Артриты у детей: Ювенильные хронические артриты. Реактивные артриты.	2
10.	Системные васкулиты: геморрагический васкулит, болезнь Кавасаки, другие системные васкулиты у детей.	2

11.	Системные заболевания соединительной ткани у детей: системная красная волчанка, ювенильный дерматомиозит, системная склеродермия.	2
12.	Врожденные пороки сердца: Лёгочная гипертензия. Бактериальный эндокардит. Недостаточность кровообращения.	2
13.	Приобретенная патология сердца: кардиты и миокардиопатии.	2
14.	Сахарный диабет и его острые осложнения у детей.	2
15.	Дифференциальная диагностика основных гематологических синдромов у детей.	2
16.	Белково-энергетическая недостаточность и принципы нутритивной поддержки.	2
17.	Критические состояния и интенсивная терапия у детей: шок, органная недостаточность, ДВС синдром, основы гемотрансфузиологии и инфузионной терапии, посиндромная терапия нарушений жизненноважных функций.	4
18.	<b>Патология верхних отделов пищеварительного тракта:</b> Синдром абдоминальной боли. Синдром рвоты. Эзофагиты, гастриты, дуодениты, функциональная патология, эрозивноязвенные поражения, желудочно-кишечные кровотечения.	2
	<b>ИТОГО</b>	38

### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Введение в госпитальную педиатрию: Организация стационарной помощи детям. Вопросы этики и деонтологии при оказании стационарной помощи.	4	Устный опрос
2.	2.1	Введение в гастроэнтерологию детского возраста.	4	Устный опрос
3.	2.2	Патология верхних отделов пищеварительного тракта: Дифференциальная диагностика болевого абдоминального синдрома. Заболевания пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (ГЭРБ и эзофагиты, гастриты и дуодениты, функциональная патология).	4	Устный опрос
4.	2.3	Язвенно-эрозивные поражения пищеварительного тракта. Гастроэнтеротоксичность. Желудочно-кишечные кровотечения.	4	Устный опрос
5.	2.4	Острые и хронические поражения печени. Редкие заболевания печени. Цирроз печени. Портальная гипертензия. Печёночная недостаточность. Гепатотоксичность. Дифференциальный	4	Устный опрос

		диагноз гепатоспленомегалии, гипербилирубинемии и цитолитического синдрома. Желчно-каменная болезнь и холестатический синдром. Дисфункции билиарного тракта.		
6.	2.5	Патология кишечника: Дифференциальная диагностика хронического диарейного синдрома. Синдром мальабсорбции. Функциональная патология. Синдром короткой кишки. Редкие заболевания кишечника.	4	Устный опрос
7.	2.6	Патология кишечника: Воспалительные заболевания кишечника.	4	Устный опрос тестирование
8.	2.7	Заключительное занятие по разделу детской гастроэнтерологии.	4	Устный опрос
9.	3.1	Введение в нефрологию детского возраста	4	Устный опрос
10.	3.2	Врождённая патология мочевыделительной системы: Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Обструктивные уropатии. Поликистоз и другие аномалии мочевыделительной системы.	4	Устный опрос
11.	3.3	Тубулоинтерстициальная патология: Пиелонефрит. Тубулоинтерстициальный нефрит. Мочекаменная болезнь. Дисметаболические нефропатии.	4	Устный опрос
12.	3.4	Гломерулярная патология: нефротический синдром.	4	Устный опрос
13.	3.5	Гломерулярная патология: гломерулонефриты.	2	Устный опрос
14.	3.6	Острое почечное повреждение. Острая почечная недостаточность. Гемолитико-уремический синдром. Нефротоксичность.	4	Устный опрос
15.	3.7	Хроническая почечная недостаточность и заместительная терапия.	4	Устный опрос тестирование
16.	4.1	Введение в пульмонологию детского возраста. Дыхательная недостаточность и респираторная поддержка.	4	Устный опрос
17.	4.2	Пневмония.	4	Устный опрос
18.	4.3	Пневмония (продолжение темы). Бронхиальная астма.	4	Устный опрос
19.	4.4	Врождённые и редкие приобретенные заболевания лёгких. Бронхолёгочная дисплазия.	2	Устный опрос
20.	4.5	Заключительное занятие по разделу пульмонологии детского возраста.	4	Устный опрос тестирование
21.	5.1	Введение в ревматологию детского возраста	4	Устный опрос
22.	5.2	Системные васкулиты: Геморрагический	2	Устный опрос

		васкулит Шёнляйн- Геноха. Болезнь Кавасаки. ANCA-васкулиты.		
23.	5.3	Ювенильный хронический артрит и спондилоартрит. Реактивные артриты.	4	Устный опрос
24.	5.4	Системные заболевания соединительной ткани у детей: Системная красная волчанка. Ювенильный дерматомиозит. Системная склеродермия.	4	Устный опрос
25.	5.5	Заключительное занятие по разделу детской ревматологии.	4	Устный опрос тестирование
26.	6.1	Введение в кардиологию детского возраста. Недостаточность кровообращения.	2	Устный опрос
27.	6.2	Врожденная патология сердца: Врождённые пороки сердца и их осложнения. Лёгочная гипертензия. Бактериальный эндокардит.	4	Устный опрос
28.	6.3	Приобретенная патология сердца: Кардиты и миокардиопатии.	4	Устный опрос
29.	6.4	Артериальная гипертензия у детей и подростков.	4	Устный опрос
30.	6.5	Заключительное занятие по разделу детской кардиологии.	4	Устный опрос тестирование
31.	7.1	Сахарный диабет и его осложнения.	4	Устный опрос
32.	7.2	Дифференциальная диагностика основных эндокринных синдромов.	2	Устный опрос
33.	7.3	Дифференциальная диагностика основных гематологических синдромов: геморрагический синдром, анемия. Онкологические заболевания у детей. Лейкозы.	4	Устный опрос
34.	7.4	Генетические синдромы и наследственные нарушения обмена веществ (болезни накопления).	4	Устный опрос
35.	7.5	Белково-энергетическая недостаточность и нутритивная поддержка.	4	Устный опрос
36.	7.6	Критические состояния и их терапия; шок, органная недостаточность, ДВС синдром. Основы гемотрансфузиологии и инфузионной терапии, посиндромная терапия.	4	Устный опрос
37.	7.9	Сочетанная патология. Ятрогения. Причины ошибок в диагностике и терапии.	4	Устный опрос тестирование
		Итого	138	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
-------	----------------------------------	----------------------------------------------	---------------------	--------------



1.	2.1	Введение в гастроэнтерологию детского возраста.	4	Устный опрос
2.	2.2	Патология верхних отделов пищеварительного тракта.	4	Устный опрос
3.	2.3	Язвенно-эрозивные поражения пищеварительного тракта. Гастроэнтеротоксичность. Желудочнокишечные кровотечения.	2	Устный опрос
4.	2.4	Острые и хронические поражения печени, билиарная и панкреатическая патология.	4	Устный опрос
5.	2.5	Патология кишечника.	4	Устный опрос
6.	2.6	Патология кишечника: Воспалительные заболевания кишечника.	4	Устный опрос тестирование
7.	3.1	Введение в нефрологию детского возраста	4	Устный опрос
8.	3.2	Врождённая патология МВС: Пузырно Обструктивные уропатии. Поликистоз и другие аномалии мочевыделительной системы.мочеточниковый рефлюкс.	4	Устный опрос
9.	3.3	Тубулоинтерстициальная патология: Пиелонефрит. Тубулоинтерстициальный нефрит. Мочекаменная болезнь. Дисметаболические нефропатии.	4	Устный опрос
10.	3.4	Гломерулярная патология: нефротический синдром.	2	Устный опрос
11.	3.5	Гломерулярная патология: гломерулонефриты.	4	Устный опрос
12.	3.6	Острое почечное повреждение. Острая почечная недостаточность. Гемолитико- уремический синдром. Нефротоксичность.	4	Устный опрос
13.	3.7	Хроническая почечная недостаточность и заместительная почечная терапия.	4	Устный опрос тестирование
14.	4.1	Введение в пульмонологию детского возраста. Дыхательная недостаточность и респираторная поддержка.	4	Устный опрос
15.	4.3	Пневмония (продолжение темы). Бронхиальная астма.	4	Устный опрос
16.	4.4	Врождённые и редкие приобретенные заболевания лёгких. Бронхолёгочная дисплазия.	4	Устный опрос тестирование
17.	5.1	Введение в ревматологию детского возраста	4	Устный опрос
18.	5.2	Системные васкулиты: Геморрагический васкулит Шёнляйн-Геноха. Болезнь Kawasaki. ANCA-	4	Устный опрос

		васкулиты.		
19.	5.3	Ювенильный хронический артрит и спондилоартрит. Реактивные артриты.	4	Устный опрос
20.	5.4	Системные заболевания соединительной ткани у детей: Системная красная волчанка. Ювенильный дерматомиозит. Системная склеродермия.	4	Устный опрос тестирование
21.	6.1	Введение в кардиологию детского возраста. Недостаточность кровообращения.	4	Устный опрос
22.	6.2	Врожденная патология сердца: Врождённые пороки сердца и их осложнения. Лёгочная гипертензия. Бактериальный эндокардит.	4	Устный опрос
23.	6.3	Приобретенная патология сердца: Кардиты и миокардиопатии.	4	Устный опрос
24.	6.4	Артериальная гипертензия у детей и подростков.	4	Устный опрос тестирование
25.	7.1	Сахарный диабет и его осложнения.	4	Устный опрос
26.	7.2	Дифференциальная диагностика основных эндокринных синдромов.	4	Устный опрос
27.	7.3	Дифференциальная диагностика основных гематологических синдромов: геморрагический синдром, анемия. Онкологические заболевания у детей.	4	Устный опрос
28.	7.4	Генетические синдромы и наследственные нарушения обмена веществ (болезни накопления).	4	Устный опрос
29.	7.5	Белково-энергетическая недостаточность и нутритивная поддержка.	4	Устный опрос тестирование
		Итого	112	

**Формы текущего контроля успеваемости студентов:** устный опрос, 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)**

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

- 1 Для функциональной диспепсии не характерны:

- г А) ИЗЖОГА;
- г Б) РВОТА;
- г В) КРОВЬ В КАЛЕ;
- г Г) ОТРЫЖКА.

2 При гиперацидности не характерны:

- г А) ПОНОС;
- г Б) ТОЩАКОВАЯ БОЛЬ В ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЕ;
- г В) ЗАПОР;
- г Г) ОБЛОЖЕННОСТЬ ЯЗЫКА.

3 Причиной антрального гастрита не является:

- Г А) ДУО ДЕНОГ АСТРАЛЬНЫЙ РЕФЛЮКС;
- Г Б) ТРАВМА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА;
- Г В) ХЕ ЛИКОВ АКТЕРИОЗ;
- Г Г) ГИПЕРАЦИДНОСТЬ.

#### Примеры тем рефератов

№ тем	Раздел, темы рефератов
1	<b>Введение в госпитальную педиатрию.</b>
	Обзор госпитальных штаммов бактерий. Стационарзамещающие и модифицирующие технологии.
2	<b>Гастроэнтерология</b>
2.1	Кандидоз желудочно-кишечного тракта. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Обзор прокинетики в педиатрической практике.
2.2	Язвенно-эрозивные поражения у реанимационных и хирургических пациентов. Стероидные гастроэнтеропатии.
2.3	Атероматоз желчного пузыря. Медикаментозный холестаз. Постхолестазный синдром.
2.4	Дефицит альфа 1 антитрипсина. Болезнь Вильсона-Коновалова. Печёночная энцефалопатия.
2.5	Запоры у тяжёлых неврологических и длительно иммобилизированных пациентов.
2.6	Эндоскопическое исследование кишечника. Нутритивная коррекция мальабсорбции. Патология ферментации углеводов. Экссудативная энтеропатия.
2.7	Неопределённый колит. Внекишечные проявления болезни Крона. Синдром короткой кишки после колонэктомии при болезни Гиршпрунга.
3	<b>Нефрология</b>
3.1	Радиоизотопные методы в нефрологии. Нефропротекция. Клапан задней уретры.
3.2	Уретриты. Урогенитальный кандидоз.
3.3	Уратная нефропатия. Кадмиевая нефропатия. Анальгетическая нефропатия.
3.4	Синдром Бартера. Синдром Лоу. Коррекция фосфатурии.
3.5	Мембранозная нефропатия. Нефротический синдром при вторичном поражении почек. Преодоление гормонозависимости. Профилактика стероидных осложнений.
3.6	Клинико-морфологические параллели при гломерулонефритах. Наследственный нефрит Альпорта.

3.7	АГУС ассоциированный с пневмококковой инфекцией. Выбор и осложнения при перитонеальном диализе. Синдром Машковица.
3.8	Коррекция нарушений обмена фосфора при ХПН и диализе. Выбор и дозирование антибиотиков у пациентов с ХПН и на диализе.
3.9	Спинальный мочевой пузырь. Вторичный энурез у психоневрологических больных.
<b>4</b>	<b>Пульмонология</b>
4.1	Стафилококковая деструктивная пневмония. Метаплеврит. Дифференциальный диагноз пневмонитов (не инфекционных очаговых поражений).
4.2	Хроническое инородное тело бронха. Лёгочные формы ANCA-васкулитов (синдром Чардж- Стросса).
4.4	Аспирационный синдром у детей с БЛД. Центральные формы респираторных нарушений. Обзор препаратов сурфактана.
4.5	Обзор аппаратуры для респираторной поддержки. Осложнения при ИВЛ. Профилактика инфекций при ИВЛ.
<b>5</b>	<b>Кардиология</b>
5.1	Двухстворчатый аортальный клапан. Неинфекционные причины эндокардита. Обзор новых препаратов для терапии легочной гипертензии.
5.2	Обзор новых препаратов для лечения недостаточности кровообращения. Патология печени при хронической сердечной недостаточности.
5.3	Систолическая гипертензия у подростков-спортсменов. Обзор новых гипотензивных препаратов. Артериальная гипертензия у детей с ожирением.
5.4	Гипертрофическая кардиомиопатия (субаортальный стеноз). Рестриктивная кардиомиопатия (эндомиокардиальный фиброз). Аритмогенная дисплазия правого желудочка (болезнь Фонтана). Медикаментозные кардиомиопатии.
5.5	Обзор новых антиаритмических препаратов. WPW синдром.
<b>6</b>	<b>Ревматология</b>
6.1	PANDAS-синдром. Сравнительный обзор пролонгированных пенициллинов. Терапия ревматической хорей. Изолированные формы ревматических узелков и кольцевидной эритемы.
6.2	Узловая эритема. Синдром Гудпасчера.
6.3	Синдром Рейтера. Виллонодулёзный артрит. Невоспалительные хронические артропатии.
6.4	Синдром Эванса-Фишера. Синдром Шёгрена. Очаговые склеродермии. Редкие формы склеродермии. Органные поражения при дерматомиозите. Подострая красная волчанка.
<b>7</b>	<b>Прочие темы</b>
7.1	<b>Вопросы эндокринологии.</b> Не аутоиммунный сахарный диабет. Диабет при муковисцидозе. Стероидный диабет. Выбор раствора при лечении кетоацидоза. Возможности терапии отёка мозга при кетоацидозе. Сопровождение при экзогенном гиперкортицизме. Спазмофилия.
7.2	<b>Белково-энергетическая недостаточность.</b> Гиперкалорийные смеси. Микронутриентная поддержка при парэнтеральном питании. Белково-энергетическая недостаточность у онкологических пациентов на химиотерапии. Обзор новых продуктов для энтерального питания.
7.3	<b>Вопросы онкологии и гематологии.</b> Саркома Юинга. Тератомы.
	Хронические ювенильные лейкозы. Редкие формы лейкозов. Синдром лизиса опухоли. Коррекция коагулопатий. Медикаментозные тромбоцитопатии. Анемии при мальабсорбции. Алиментарные анемии смешанного и не связанного с железodefицитом характера. Анемия при системных аутоиммунных

	заболеваниях. Апластические анемии при генетических заболеваниях. Редкие не инфекционные причины генерализованных лимфаденопатий у детей.
7.4	<b>Генетическая патология.</b> Митохондриальные синдромы. Аминацидурии. Генетические синдромы с нарушением нервно-психического развития.
7.5	<b>Критические состояния и интенсивная терапия.</b> Обзор инфузионных растворов. Диагностика и терапия острой печёночной недостаточности. Константация биологической смерти. Проблема эвтаназии и реанимации некурабельных пациентов.
7.6	Сочетанная патология у недоношенных. Сочетанная патология у детей с ДЦП. Классификация врачебных ошибок. Эпидемиология медикаментозных осложнений (мировой опыт мониторинга и современные данные).

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

### Перечень вопросов к экзамену по госпитальной педиатрии

#### Раздел 1. Введение в госпитальную педиатрию

1. Организация стационарной помощи детям (соматические стационары): место в системе педиатрической службы, структура и функции. Стационарзамещающая помощь.
2. Противозидемические меры в детском стационаре. Бактериальный мониторинг.
3. Показания для госпитализации больных детей в соматический стационар. Порядок направления и госпитализации детей.
4. Основные разделы и правила ведения истории болезни в педиатрическом стационаре.
5. Основные положения этики и деонтологии при оказании стационарной помощи детям.

#### Раздел 2. Гастроэнтерология

6. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при болевом абдоминальном синдроме у детей раннего возраста.
7. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при болевом абдоминальном синдроме у детей старшего возраста.
8. Дифференциальная диагностика и тактика ведения детей старшего возраста с рецидивирующим и хроническим течением абдоминального болевого синдрома.
9. Основные клинические формы, дифференциальная диагностика и тактика ведения детей раннего возраста с гастроэнтерологическими проявлениями пищевой аллергии.
10. Основные формы функциональной патологии пищеварительного тракта у детей раннего возраста и общие вопросы её дифференциальной

диагностики.

9. Дифференциальная диагностика функциональной патологии пищеварительного тракта у детей дошкольного и школьного возраста.
10. Дифференциальная диагностика и ведение детей раннего возраста с синдромом срыгивания и рвоты.
11. Дифференциальная диагностика и ведение детей старшего возраста с синдромом рвоты.
12. Дифференциальная диагностика и ведение детей с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и эзофагитами.
13. Показания для эзофагогастродуоденоскопии и дифференциальная диагностика и ведение пациентов при выявлении у них гастрита и дуоденита.
14. Медикаментозные гастро-энтеропатии: группы риска, профилактика, лечение.
15. Диагностика хеликобактерной инфекции, показания к проведению эрадикации и её способы.
16. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у детей: дифференциальная диагностика и тактика ведения.
17. Дифференциальная диагностика и ведение детей с язвенно-эрозивными поражениями верхних отделов пищеварительного тракта.
18. Дифференциальная диагностика и ведение детей с желудочно-кишечными кровотечениями.
19. Дифференциальная диагностика и ведение детей раннего возраста с синдромом желтухи.
20. Дифференциальная диагностика и ведение детей старшего возраста с гипербилирубинемией.
21. Дифференциальная диагностика и ведение детей с гепатомегалией.
22. Дифференциальная диагностика и ведение детей со спленомегалией.
23. Дифференциальная диагностика и ведение детей с гепатоспленомегалией.
24. Дифференциальная диагностика функциональных нарушений билиарного тракта: основные варианты, обследование и ведение.
25. Дифференциальная диагностика и ведение детей с печёночным цитолитическим синдромом.
26. Дифференциальная диагностика и ведение детей с хроническим гепатитом и циррозом печени.
27. Дифференциальная диагностика и ведение детей с панкреатитом.
28. Дифференциальная диагностика врождённых заболеваний гепато-билиарной системы.

- 29.Портальная гипертензия: синдромология, дифференциальная диагностика причин, тактика ведение.
- 30.Печёночная недостаточность: синдромология, дифференциальная диагностика причин, тактика ведение.
- 31.Дифференциальная диагностика и ведение детей с хронической диареей.
- 32.Дифференциальная диагностика и ведение детей с хроническим запором.
- 33.Дифференциальная диагностика и ведение детей с синдромом мальабсорбции.
- 34.Дифференциальная диагностика и ведение детей с синдромом раздражённой кишки.
- 35.Целиакия: синдромология и ведение больных.
- 36.Гастроэнтерологические проявления муковисцидоза: синдромология и ведение больных.
- 37.Дифференциальная диагностика и ведение детей с воспалительными заболеваниями кишечника.
- 38.Диагностика и ведение детей с болезнью Крона
- 39.Диагностика и ведение детей с язвенным колитом.

### **Раздел 3. Нефрология**

- 40.Диагностика и ведение детей с врождённой патологией мочевыделительной системы.
- 43.Значение инструментальных методов исследования в дифференциальной диагностике заболеваний мочевыделительной системы.
- 44.Диагностика и тактика ведения пиелонефрита у детей раннего возраста.
- 45.Обследование детей с хроническим пиелонефритом.
- 46.Особенности пиелонефрита и тактика ведения при пузырно-мочеточниковом рефлюксе и обструктивных уропатиях.
- 47.Дифференциальная диагностика инфекций мочевой системы и тактика ведения пациентов.
- 48.Дифференциальная диагностика острого тубуло-интерстициального повреждения и нефрита у детей.
- 49.Дифференциальная диагностика и тактика ведения дисметаболических нефропатий и мочекаменной болезни у детей.
- 50.Дифференциальная диагностика наиболее частых наследственных тубулопатий.
- 51.Лекарственные и токсические нефропатии: этиология, дифференциальная диагностика и тактика ведения.

52. Дифференциальная диагностика, общие принципы ведения и прогноз гломерулонефритов у детей.
53. Постинфекционный гломерулонефрит: диагностика и ведение.
54. Дифференциальная диагностика и ведение детей с нефритическим синдромом.
55. Дифференциальная диагностика и ведение детей с синдромом гематурии.
56. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при изолированном мочевом синдроме у детей.
57. Дифференциальная диагностика и тактика ведения отёчного синдрома у детей.
58. Нефротический синдром у детей: диагностика и ведение.
59. Гормоночувствительный нефротический синдром: диагностика, тактика ведения и прогноз.
60. Гормонорезистентный нефротический синдром: диагностика, тактика ведения и прогноз.
61. Острая почечная недостаточность и острое почечное повреждение у детей: основные причины и их дифференциальный диагноз и тактика ведения.
62. Диагностика и ведение детей при гемолитико-уремическом синдроме.
63. Хроническая болезнь почек и хроническая почечная недостаточность у детей:  
основные причины, синдромология и диагностика.
64. Ведение детей с хронической почечной недостаточностью в консервативной стадии.
65. Основные синдромы при хронической почечной недостаточности и их лечение.
66. Ведение детей с терминальной почечной недостаточностью, заместительная почечная терапия.

#### **Раздел 4. Пульмонология**

67. Врождённые и наследственные заболевания бронхо-лёгочной системы у детей: дифференциальная диагностика и возможности лечения.
68. Дифференциальная диагностика и ведение детей с синдромом дыхательной недостаточности.
69. Оценка тяжести состояния детей с заболеваниями дыхательной системы, критерии степеней дыхательной недостаточности. Респираторная



поддержка в педиатрической практике: показания, виды.

70. Дифференциальная диагностика пневмонии у детей, тактика ведения.

71. Пневмония у детей с отягощённым фоновым состоянием: профилактика, диагностика и тактика ведения.

72. Внутрибольничная пневмония: особенности этиологии, факторы риска, диагностики и лечения.

73. Факторы риска развития пневмонии и её тяжёлого течения у детей с хроническими заболеваниями: особенности течения и профилактика.

74. Аспирационная пневмония: факторы риска, особенности течения и терапии.

75. Тяжёлое и осложнённое течение пневмонии: причины, факторы риска, тактика ведения.

76. Дифференциальная диагностика при длительном кашлевом синдроме у детей.

77. Дифференциальная диагностика и ведение при стридоре у детей.

78. Дифференциальная диагностика и ведение детей с синдромом бронхиальной обструкции.

79. Дифференциальный диагноз и тактика ведения при синдроме обструкции дыхательных путей.

80. Лечение тяжёлого приступа бронхиальной астмы.

81. Дифференциальная диагностика и ведение детей с муковисцидозом.

82. Бронхолёгочная дисплазия: диагностика, ведение, прогноз.

## **Раздел 6. Ревматология**

83. Основные синдромы ревматических заболеваний у детей.

84. Дифференциальная диагностика при суставном синдроме у детей.

85. Дифференциальная диагностика кожного синдрома при ревматических заболеваниях у детей.

86. Гематологические синдромы при ревматических болезнях у детей: дифференциальная диагностика.

87. Дифференциальная диагностика и лечение острой ревматической лихорадки.

88. Синдромология и дифференциальная диагностика системных васкулитов у детей.

89. Геморрагический васкулит (болезнь Шёнлейн-Геноха) у детей: синдромология и лечение.

90. Геморрагический васкулит (болезнь Шёнлейн-Геноха) с поражением почек: синдромология, лечение.

91. Болезнь Kawasaki: синдромология и лечение.
92. Серонегативные спондилоартриты у детей: заболевания, дифференциальная диагностика, лечение.
93. Основные варианты ювенильного артрита: их течение и терапевтический прогноз.
94. Дифференциальная диагностика и тактика ведения ювенильного идиопатического артрита.
95. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при системных вариантах ювенильного артрита.
96. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при олигоартритических вариантах ювенильного артрита.
97. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при полиартритических вариантах ювенильного артрита.
98. Реактивные артриты: дифференциальная диагностика и ведение больных.
99. Симптоммодифицирующая и базисная терапия ювенильного артрита.
100. Биологические генно-инженерные препараты в детской ревматологии: место в клинических рекомендациях по лечению, основные представители и особенности использования.
101. Основные синдромы системной красной волчанки у детей и их дифференциальная диагностика.
102. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при системной красной волчанке.
103. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при системной красной волчанке, протекающей с поражением почек.
104. Ювенильная склеродермия: очаговая и системная: синдромология, диагностика, лечение.
105. Ювенильный дерматомиозит: синдромология и тактика ведения.
106. Место нестероидных противовоспалительных препаратов в терапии ревматических заболеваний у детей, основные осложнения и их профилактика.
107. Место глюкокортикостероидов в терапии ревматических заболеваний у детей, варианты терапии, основные осложнения.

### **Раздел 7. Кардиология**

108. Дифференциальная диагностика и синдромология недостаточности кровообращения у детей.
109. Оценка тяжести и тактика ведения при недостаточности кровообращения у детей.

110. Врождённые пороки сердца со сбросом крови слева-направо «бледного типа»: синдромология, тактика ведения.
111. Врождённые пороки сердца со сбросом крови справа-налево «синего типа»: синдромология, тактика ведения.
112. Синдромология и осложнения основных врождённых пороков сердца.
113. Оперированное сердце: возможные осложнения, их диагностика и профилактика.
114. Дифференциальная диагностика и лечение кардитов (миокардиты, перикардиты и эндокардиты) у детей.
115. Бактериальный эндокардит: дифференциальная диагностика, профилактика и тактика ведения.
116. Дифференциальная диагностика при артериальной гипертензии у детей.
117. Ведение пациентов с синдром артериальной гипертензии.
118. Дифференциальная диагностика синкопальных состояний у детей.

#### **Раздел 8. Прочие темы**

##### **Болезни эндокринной системы и обмена веществ**

119. Дифференциальная диагностика и тактика ведения диабетического кетоацидоза.
120. Ведение детей больных сахарным диабетом при манифестации заболевания.
121. Гипогликемические состояния у детей с сахарным диабетом: причины, синдромология, тактика ведения.
122. Инсулинотерапия у детей: инсулины, способы проведения, коррекция.
123. Дифференциальная диагностика и ведение детей с синдромом ацетонемической рвоты.
124. Синдромология и тактика ведение при заболеваниях щитовидной железы у детей.
125. Синдромология и тактика ведение при заболеваниях паращитовидных желёз у детей.
126. Синдромология и тактика ведение при нарушении функции надпочечников у детей.

##### **Вопросы онкологии и гематологии**

127. Лимфопролиферативные заболевания у детей, острый лимфобластный лейкоз:  
основные синдромы и клинические «маски».
128. Дифференциальный диагноз и лечебная тактика при

геморрагическом синдроме у детей.

129. Дифференциальная диагностика лимфаденопатий у детей.

130. Дифференциальная диагностика синдрома анемии у детей.

#### **Прочие вопросы**

131. Дифференциальная диагностика длительной лихорадки у детей.

132. Основные синдромы при генетических болезнях обмена веществ, дифференциальный диагноз, методы диагностики и лечения.

133. Дифференциальная диагностика и тактика ведения при нарушении сознания (комах) у детей.

134. ДВС синдром и вторичные коагулопатии у детей с соматическими заболеваниями: причины и группы риска, дифференциальная диагностика, подходы к лечению.

135. Дифференциальная диагностика и тактика ведение детей грудного возраста с белково-энергетической недостаточностью.

136. Дифференциальная диагностика и тактика ведение детей старшего возраста с белково-энергетической недостаточностью.

137. Лечение белково-энергетической недостаточности, препараты (продукты) и способы проведения нутритивной поддержки.

138. Причины неэффективности терапии при заболеваниях у детей и их преодоление.

139. Лекарственная токсичность при терапии соматических заболеваний у детей: наиболее частые варианты, факторы риска и профилактика.

140. Синдром водно-электролитных нарушений у детей, причины, диагностика, лечение.

141. Инфузионная терапия у детей: виды и показания, выбор растворов, условия проведения.

### **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. Бельмер, С. В. Госпитальная педиатрия : учебник / под ред. Бельмера С. В. , Ильенко Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-6372-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html> (дата обращения: 13.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

2. 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>

3. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.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.mgzt.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) <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 относится: 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.	<b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа,	367031, Республика Дагестан, город

	занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. <b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, персональный компьютер, проектор, экран	Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 23, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, библиотека, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по РД от 06.10.2020
3.	Кабинет экстренной помощи (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Набор для оказания неотложной помощи, Измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр), Компьютер, Медицинская кушетка, регулируемая по высоте, Негатоскоп, Весы электронные для детей до 1 года, Ростомер, Емкость для сбора колюще-режущих отходов ЕСО-01 "Елат", Кушетка массажная с изменяющейся высотой, Диспенсер с антисептическим мылом и антисептиком	Адрес: 367000, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Ахмеда Магомедова, зд. 2А, кабинет экстренной помощи № 11, 1 этаж
4.	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
5.	Ординаторский кабинет-отделение общей хирургии(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Камера для хранения инструментов эндоскопических, Источники света эндоскопические с принадлежностями, Инсуффлятор эндоскопический электронный ИНС 15-02 «Эндомедиум», Видеокамера эндоскопическая, Видеопроцессор эндоскопический с принадлежностями, Видеомонитор «Эндомедиум», Аппарат электрохирургический высокочастотный ЭХВЧ, Лапароскоп, Аппарат для спирации и ирригации эндоскопический	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, ординаторский кабинет-отделение общей хирургии, №5, 3 этаж
6.	Палата 4-х местная-отделение общей хирургии (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Инфузомат, Перфузор, Камертон медицинский, Ингалятор, Тонометр, Электротермометр, Бинокулярная лупа, Кровать функциональная, Аппарат ИВЛ «ФАЗА-21» на передвижной подставке	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, палата 4-х местная №1, отделение общей хирургии, 3 этаж