

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



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.44 Факультетская педиатрия
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Факультетская 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".

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 3 от «28» апреля 2023 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
УК-9 - Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК-9.1 Знать: психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах УК-9.2 Уметь: планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом; УК-9.3 Владеть навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний
ОПК-7 - Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	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 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 ОПК-7.3 Владеть навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
ПК-1 - Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	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

	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 ПК-1.3 Владеть навыками по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии
--	--

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

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	7,8	основной заключительный
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	7,8	основной
ПК-1	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	7,8	основной

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах;

- 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:** - планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом;

- 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:** - взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний;

- 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 «Факультетская педиатрия» относится к базовой части, блока 1 ОПОП высшего образования программы специалитета.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 8 / час. 288**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		7	8
<b>Контактная работа</b>	<b>196</b>	<b>90</b>	<b>106</b>
В том числе:			
Лекции	20	10	10
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	176	80	96
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>56</b>	<b>18</b>	<b>38</b>
В том числе:			
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации экзамен			36
Общая трудоемкость час.	288	108	180
з.е.	8	3	5

## 4. Содержание дисциплины

### 4.1 Контактная работа

#### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	Рахит и рахитоподобные заболевания детского возраста. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	2
2.	Хронические расстройства питания. Белковоэнергетическая недостаточность. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, прогноз	2
3.	Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей грудного возраста. Синдром срыгивания и рвоты. Младенческие кишечные колики. Функциональный запор	2
4.	Атопический дерматит. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, прогноз	2
5.	Острые пневмонии у детей раннего возраста. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	2
6.	Врожденные пороки сердца у детей. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	2
7.	Нарушения сердечного ритма. Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	2
8.	Бронхиальная астма. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	2
9.	Язвенная болезнь желудка и 12-й перстной кишки. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	2
10.	Диагностические критерии болезней мочевыводящей системы у детей	2
	<b>ИТОГО</b>	<b>20</b>

#### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.	I. Патология детей раннего возраста.	Оценка физического и нервно психического развития детей I года жизни. Семиотика нарушений. Тактика педиатра при выявлении отклонений	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
2.		Нарушение кальциево-фосфорного обмена. Рахит. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика,	5	Собеседование, решение ситуационных задач,

		принципы лечения, прогноз, профилактика.		тестирование
3.		Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
4.		Пищевая аллергия. Атопический дерматит. Клиника, диагностика. Принципы элиминационной диеты, медикаментозного лечения и наружной терапии	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
5.		Белково-энергетическая недостаточность у детей. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, питания, прогноз.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
6.		Врождённые дефекты и генетические синдромы в педиатрии. Хромосомные заболевания. Моногенные заболевания. Митохондриальные заболевания.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
7.		Дифференциальная диагностика наследственных болезней обмена аминокислот, углеводов. Лактазная недостаточность. Фенилкетонурия. Тирозинемия II типа. Лейциноз (болезнь «кленового сиропа»). Гомоцистинурия. Изовалериановая ацидемия.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
8.		Функциональные нарушения желудочнокишечного тракта у детей грудного возраста. Младенческие кишечные колики. Синдром срыгивания и рвоты. Дифференциальная диагностика. Синдром циклической рвоты. Регидратационная терапия.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
9.		Запоры у детей. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, диетологическая коррекция, прогноз.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
10.		Целиакия. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом мальабсорбции.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
11.		Муковисцидоз. Этиопатогенез,	5	Собеседование,

		клиника, диагностика. Неонатальный скрининг. Современные подходы к терапии. Диспансерное наблюдение.		решение ситуационных задач, тестирование
12.		Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
13.		Острый обструктивный ларингит. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь в зависимости от степени тяжести стеноза	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
14.		Пневмония у детей раннего возраста. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Гипертермический синдром. Неотложная помощь.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
15.		Пневмония у детей раннего возраста. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
16.		Рациональная антибиотикотерапия инфекций верхних и нижних дыхательных путей у детей	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
17.	II. Патология детей старшего возраста	ВПС с обеднением большого круга кровообращения. Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
18.		ВПС с обогащением малого круга кровообращения. Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
19.		ВПС с обеднением малого круга кровообращения. Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
20.		Нарушения сердечного ритма в детском возрасте. Этиология, патогенез, диагностические критерии, ЭКГ-признаки, дифференциальная диагностика, принципы лечения,	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование



		прогноз.		
21.		Миокардиты у детей. Причины. Диагностика. Принципы терапии. Кардиомиопатии (дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная, аритмогенная кардиомиопатия правого желудочка). Этиология, патогенез, диагностика, принципы терапии. Перикардит.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
22.		Артериальная гипертензия. Первичная и вторичная артериальная гипертензия. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
23.		Бронхиальная астма в детском возрасте. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз. Неотложная помощь при астматическом приступе	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
24.		Острая дыхательная недостаточность. Причины. Неотложная помощь. Анафилактический шок. Крапивница. Отек Квинке.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
25.		Интерстициальные болезни лёгких Экзогенный аллергический альвеолит Токсический фиброзирующий альвеолит Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Гемосидероз. Синдром Гудпасчера	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
26.		Заболевания пищевода. Пороки развития пищевода. Ахалазия пищевода. Дискинезии пищевода. Гастро эзофагеальная рефлюксная болезнь. Диагностические критерии. Принципы терапии	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
27.		Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
28.		Язвенная болезнь желудка и 12-и перстной кишки в детском возрасте. Этиология, патогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
29.		Синдром раздражённого кишечника. Этиология, патогенез, диагностические критерии, дифференциальная	5	Собеседование, решение ситуационных

		диагностика, принципы лечения, прогноз		задач, тестирование
30.		Хронические заболевания кишечника. Болезнь Крона. Этиопатогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз	6	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
31.		Дисфункциональные расстройства желчевыводящей системы. Клиника. Диагностика. Лечение. Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
32.		Болезни поджелудочной железы. Пороки развития поджелудочной железы Хронический панкреатит у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
33.		Семиотика заболеваний мочевыделительной системы у детей. Инфекции МВС. Цистит. Пиелонефрит. Этиология, патогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
34.		Острый постстрептококковый гломерулонефрит в детском возрасте. Патогенез, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
35.		Гломерулярная патология. Классификация (морфологическая, клиническая, нозологическая): нефритический синдром, гематурия, изолированный мочевои синдром, смешанный вариант, подострый гломерулонефрит, болезнь Берже, постинфекционный нефрит, идиопатические нефриты, вторичные нефриты. Терминология, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, осложнения, неотложные состояния, основные медикаменты и их характеристики, образовательные программы для пациентов и родителей.	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
		Итого	176	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей,	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость	Вид контроля
-------	------------------	--	--------------	--------------

	<b>частных модулей</b>		<b>(час)</b>	
1.		Физиологические основы нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста.	6	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
2.		Физиологические основы здорового и лечебного питания в детском возрасте	6	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
3.		Нарушения фосфорно-кальциевого обмена в детском возрасте	6	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
4.		Болезни нарушений питания в детском возрасте	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
5.		Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей грудного возраста.	6	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
6.		Нарушения конституции в детском возрасте	6	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
7.		Врожденные и приобретенные болезни сердца у детей	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
8.		Заболевания бронхо-легочной системы у детей	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
9.		Заболевания пищеварительной и желчевыводящей систем в детском возрасте Создание видеобесед для родителей по темам занятий	6	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
10.		Заболевания мочевыводящей системы в детском возрасте	5	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование
		Итого	56	

**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)**

**Примеры заданий в тестовой форме :**

**1. Самая безопасная бактерия, которая используется в продуктах**

## **детского питания для раннего возраста, удостоенная статуса GRAS**

- a) *Bifidobacterium lactis* BB12
- б) *Bifidobacterium bifidum*
- в) *Lactobacillus acidophilus*

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования :**

- 1) С какими рахитоподобными заболеваниями необходимо дифференцировать классический рахит и почему?
- 2) Патогмоничные симптомы гипотрофии?
- 3) Назовите лечебные смеси-гидролизаты для диетотерапии детей с атопическим дерматитом
- 4) Расширение левой границы сердца. Причинные факторы? Что покажет R-грамма грудной клетки и ЭКГ?
- 5) На первом году жизни у ребенка выявлены высокие цифры эритроцитов и Нв в общем анализе крови. Участковый педиатр не обратил на них внимание. Ваше мнение?

### **Примеры ситуационных задач:**

#### **Ситуационная задача №1.**

Девочка 2г 2 мес. поступила с жалобами на изменения в анализах мочи в виде эритроцитурии.

*Anamnes vitae:* ребенок от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, преждевременной отслойкой плаценты. Роды срочные самостоятельные быстрые со стимуляцией. МТ при рождении - 4000 г, ДТ - 54 см. Закричала сразу, состояние по шкале Апгар 8-9 баллов. К груди приложена на 3 сутки (у матери анемия), на грудном вскармливании до 2 недель. Получила прививки: в роддоме ВЦЖ и V1 против гепатита, в 4 мес. - V1 АКДС и V1полиомиелита. Далее прививки не получала из-за медотвода (гипоксически-ишемическое поражение ЦНС)

Наследственность отягощена: у матери ребенка - сахарный диабет, в анамнезе - цистит. У бабушки по линии матери - пиелонефрит, у дедушки - сахарный диабет. По линии отца сведений нет.

*Anamnes morbi:* 9 мес. назад у ребенка внезапно появилось выраженное урежение мочеиспускания до 2 раз в сутки. После обследования в больнице диагностирован пузырно-мочеточниковый рефлюкс, цистит. Получала лечение. В последнем анализе мочи перед настоящей госпитализацией р-ция кислая, эпит. Клетки - 0-1 в п/зр., лейкоц. - 0-2 в п/зр., эр. - 30-40 в п/зр.

*Status praesens:* Т - 36,6°C, ЧСС- 100 в мин., ЧД - 26 в мин., АД - 85/40 мм рт. ст., МТ - 15 кг, ДТ - 93 см. По органам во время осмотра отклонений не выявлено. С-м Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Дизурических

явлений, энуреза нет.

В общ. ан.мочи - соло.-желт., уд.вес - 1016 г/л,, р-ция кислая, б- 0 г/л, глюкоза - 0%. В повторном ан. мочи через 3 дня - сол.-желт., уд.вес.- 1009 г/л, р-ция кислая, б.- 6,5 г/л, глюкоза - 0%. Ан. мочи по Нечипоренко: л.-500, эр.-1000, ц.-0.

Бактериурия - менее 1000 микр тел/мл УЗИ почек - левая 74x29x28 мм, правая 80x33x33 мм. Ность коркового слоя снижена, дифференциация слоев паренхимы нарушена. Лоханка слева - 5мм, справа - 6 мм. Чашечки диаметром до 6 мм с обеих сторон. Стенка лоханок утолщены до 3 мм. Стенка мочевого пузыря - 3 мм. В просвете мочевого пузыря- большое количество нежного эхоплотного осадка. После микции - мочевой пузырь опорожнился полностью, лоханка слева - 6 мм, справа - 7 мм.

Цистография - без отклонений от нормы.

Уретроцистоскопия: в мочевом пузыре слева прозрачная, с огромным количеством белесоватой взвеси и слизи. Из левого устья мочеточника с током мочи вышел большой кусок слизи.

На 4 день пребывания в стационаре мочилась 8 раз , с выделением 250, 50, 100, 110, 75, 90, 200, 300 мл мочи, суточным объемом - 1175 мл. На следующий день мочилась 8 раз по 300, 50, 110, 90, 70, 60, 110, 50 мл мочи, выделила суточный объем мочи - 860 мл.

**Оцените результаты обследования ребенка. О патологии каких отделов мочевыводящей системы можно думать. Оцените ранний анамнез.**

#### **Ситуационная задача №2**

Ребенку 2 мес. При УЗИ обнаружена гипоплазия правой почки.

**Ответьте, на каком сроке гестации воздействие вредных факторов привело к формированию данной патологии. Достаточно ли проведения УЗИ для постановки диагноза?**

#### **Ситуационная задача №3**

**Укажите параметры сенсорного развития, соответствующие ребенку 2 лет. Соедините линиями правильные, на Ваш взгляд, ответы.**

1. Подбирает по образцу геометрические фигуры
2. Подбирает по образцу предметы 4-х цветов (красный, синий, зеленый, желтый)
3. Различает величину куба с разницей не менее 3 см
4. Вербально и по образцу подбирает предметы 3-х цветов (красный, синий, зеленый)

5. Использует геометрические фигуры правильно, по назначению
6. Разделяет предметы 3-4-х контрастных форм (шар, куб, кирпичек, призма)

### **Перечень тем для подготовки презентаций.**

#### **I. Рахит и рахитоподобные заболевания:**

- 1) Патогенез рахита.
- 2) Клинико-лабораторные показатели рахита в различные фазы болезни.
- 3) Формулировка рахитоподобного заболевания фосфат-диабета, патогенез, диагностические критерии.
- 4) Болезнь де Тони-Дебре-Фанкони, патогенез, диагностические критерии.
- 5) Формулировка рахитоподобного заболевания: почечного тубулярного ацидоза. Патогенез. Клинические проявления проксимального и дистального почечного тубулярного ацидоза.
- 6) Синдром Лайтвуд-Олбрайта.
- 7) Анте- и постнатальная профилактика классического рахита.
  - 1) 14. Постнатальная профилактика рахита.
  - 2) 15. Сроки начала и продолжительность специфической профилактики рахита, доза витамина Д для недоношенных детей.
  - 3) 16. Сроки начала и продолжительность специфической профилактики рахита, доза витамина Д для доношенных детей.
  - 4) 17. Сроки начала и длительность специфической профилактики рахита, суточная доза вит. Д у детей с симптомами врожденного рахита.
  - 5) 18. Принцип лечения детей с рахитоподобными заболеваниями

#### **II. Дистрофии у детей.**

1. Формулировка дистрофии у детей. Этиопатогенез.
2. Патогномичные симптомы гипотрофии I - III степени.
3. Клинические признаки нейроэндокринной, энцефалопатической формы пренатальной дистрофии. Алкогольной эмбриофетопатии.
4. Алгоритм лечения гипотрофии.
5. Периоды в диетической коррекции гипотрофии.
6. Причинные факторы в развитии гипотрофии. Группа риска по гипотрофии.
7. Причинные факторы в развитии паратрофии. Группа риска по паратрофии.
8. Продукты питания при гипотрофии у детей раннего возраста.
9. Профилактика паратрофии и ожирения у детей.

10. Особенности вакцинации при гипотрофии.

### **III. Аномалии конституции у детей:**

1. Формулировка аномалии конституции. Виды диатезов.

2. Эксудативно-катаральный диатез. Диагностические критерии.

Принципы медикаментозной терапии.

3. Аллергический диатез. Диагностические критерии. Развитие аллергического диатеза при наличии аллергических заболеваний в семье.

4. Клинические проявления аллергического диатеза у детей школьного возраста.

5. Основные критерии диагностики атопического дерматита у детей.

6. Сравнительная характеристика детской и подростковой стадий атопического дерматита.

7. Рабочая классификация атопического дерматита.

8. Клинические проявления легкого, средне-тяжелого и тяжелого течения атопического дерматита.

9. Клинические проявления диссеминированной формы атопического дерматита.

10. Клинические проявления лихеноидной формы атопического дерматита. Критерии эритематозно-сквамозной формы атопического дерматита с лихенизацией.

11. Принцип проведения элиминационной диеты у детей с атопическим дерматитом. Цель ее проведения.

12. Принципы лечения атопического дерматита.

13. Диетотерапия детей с атопическим дерматитом.

14. Рекомендации родителям детей, страдающих эксудативно-катаральным диатезом и атопическим дерматитом.

15. Формулировка нервно-артритического диатеза. Синдромы в клинике нервно-артритического диатеза.

16. Клинические проявления неврастенического синдрома у детей дошкольного и школьного возраста.

17. Клиническая характеристика синдромов: кожного, спастического, обменных нарушений при нервно-артритическом диатезе.

18. Профилактические мероприятия, диетотерапия при наблюдении за детьми с нервно-артритическим диатезом.

19. Формулировка лимфатико-гипопластического диатеза. Патогмоничные симптомы. Конституциональные особенности детей с лимфатико-гипопластическим диатезом.

20. Симптомы лимфатико-гипопластического диатеза у новорожденных и детей грудного возраста.

21. Клинические проявления тимомегалии. Расчет КТТИ , ВКИ. Лечебнопрофилактические мероприятия.

22. Вакцинация детей с тимомегалией.

23. Принципы диспансерного наблюдения за детьми с тимомегалией.

#### **IV. Наследственные заболевания обмена белков, жиров, углеводов.**

1. Формулировка целиакии. Патогенез. Классификация.

2. Диагностические критерии целиакии. Латентная целиакия, риск развития осложнений при латентной целиакии.

3. Методы диагностики целиакии.

4. Продукты питания, содержащие скрытый глютен. Последствия несоблюдения безглютеновой диеты.

5. Продукты питания для детей раннего возраста, не содержащие глютен.

6. Непищевые продукты, содержащие глютен. Исход при заболевании целиакией. Профилактика. Диспансеризация.

7. Диагностические критерии первичной и вторичной лактазной недостаточности.

8. Фенилкетонурия, ее формы, фенотипические и клинические признаки. Диагностические критерии.

9. Продукты питания, используемые для детей раннего возраста, больных фенилкетонурией.

10. Продукты питания, используемые для детей старшего возраста, больных фенилкетонурией.

11. Особенности диетотерапии при фенилкетонурии. Принцип расчета питания.

12. Контроль, диагностика, прогноз при фенилкетонурии. Диспансеризация.

13. Лактазная недостаточность (формулировка). Этиопатогенез.

Диагностические критерии первичной и вторичной лактазной недостаточности.

14. Диетотерапия при лактазной недостаточности. Последствия несоблюдения диетотерапии.

15. Диагностика лактазной недостаточности.

16. Прогноз при лактазной недостаточности. Профилактика. Диспансеризация.

17. Тирозинемия II типа. Характеристика. Патогенез. Нормативные показатели тирозина в крови.

18. Патогмоничные симптомы при тирозинемии II.



19. Лабораторная диагностика тирозинемии II.
20. Диетотерапия при тирозинемии II. Прогноз заболевания.
21. Клинические симптомы, характерные для классического варианта лейциноза (болезни «кленового сиропа»).
22. Гомоцистинурия (формулировка). Формы болезни. Диагностические критерии. Нормативные показатели гомоцистина в сыворотке крови. Особенности лечения. Дифференциальная диагностика.
23. Изовалериановая ацидемия, ее формы. Клинические проявления острой неонатальной фазы изовалериановой ацидемии.
24. Дифференциальная диагностика наследственных болезней обмена аминокислот, углеводов.
25. Галактоземия. Патогенез. Диагностические критерии. Принципы лечения. Прогноз. Диспансеризация.
26. Формулировка муковисцидоза. Классификация. Диагностические критерии.
27. Методы диагностики муковисцидоза и ожидаемые результаты.
28. Клинические проявления поражения билиарной системы при муковисцидозе. Легочный, кишечный синдром при муковисцидозе.
29. Дифференциальная диагностика муковисцидоза.
30. Принципы лечения муковисцидоза. Прогноз. Диспансеризация.

## **V. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта.**

1. Формулировка понятия острого и хронического «запора». Римские критерии хронического запора.
2. Группа риска по развитию запора у детей.
3. Дифференциальная диагностика различных типов моторной дисфункции толстой кишки.
4. Виды функциональных и дискинетических запоров. Дифференциальная диагностика.
5. «Симптомы тревоги», исключающие диагноз «Симптом раздраженного кишечника».
6. Принципы лечения дисбактериоза. Прогноз. Диспансеризация.
7. Формулировка диагноза «Дисбактериоз» по данным Отраслевого стандарта ведения детей с дисбактериозом.
8. Клинико-лабораторные показатели дисбактериоза.
9. Принципы терапии дисбактериоза.
10. Диетотерапия при дисбактериозе. Пробиотические продукты функционального питания и продукты питания пробиотического действия, кисломолочные продукты, их значение при дисбактериозе.

11. Продукты питания, рекомендованные детям раннего возраста, страдающим дисбактериозом.

## **VI. ВПС (гемодинамика, клиника, методы диагностики, принципы лечения, прогноз):**

1. Коарктация аорты. Стеноз аорты, 2-х створчатый клапан аорты.
2. Дефект ДМПП, ДМЖП, гипертрофия миокарда предсердий и желудочков.
3. Открытый артериальный проток. Гипертрофия миокарда левого желудочка и правого желудочка.
4. Синдром гипоплазии левого желудочка. Кардиоинтервалография.
5. Открытый атриовентрикулярный канал. Единственный общий желудочек. Общий артериальный ствол.
6. Аномалия Эбштейна. Врожденная изолированная недостаточность митрального клапана.
7. Атрезия трехстворчатого клапана. Аномальный дренаж легочных вен.
8. Изолированный стеноз легочной артерии. Тетрада Фалло.
9. Общий артериальный ствол. Транспозиция магистральных сосудов. Корригированная транспозиция магистральных сосудов.

10. Дефект аорто-легочной перегородки.
11. Клиноортостатическая проба.
12. Лекарственные пробы.

## **VII. Нарушения сердечного ритма**

13. Показания к проведению ЭКГ.
14. Метод суточного мониторирования, показания к проведению, методика, результат.
15. Расшифровка ЭКГ.
16. Проплапс митрального клапана.
17. Нарушения образования импульса (виды, показатели ЭКГ, клинические проявления, тактические решения, прогноз).
18. Нарушения проводимости (виды, показатели ЭКГ, клинические проявления, тактические решения, прогноз).
19. Генетически обусловленная патология сердца.
20. Комбинированные аритмии: СССУ, СВМQT, с-м укорочения PQ (показатели ЭКГ, клинические проявления, тактические решения, прогноз).
21. Аномалии развития и болезни коронарных артерий.
22. Инфаркт миокарда у детей (показатели ЭКГ, клинические проявления, тактические решения, прогноз).
23. Синдром WPW (показатели ЭКГ, клинические проявления,

тактические решения, прогноз).

24. Спортивное сердце.

25. Сердечная недостаточность кровообращения ( клинические проявления, тактические решения, прогноз).

### **БИЛЕТ К ЭКЗАМЕНУ № 1**

1. Рахит, этиопатогенез, классификация, диагностические критерии

2. Острый гастрит, этиопатогенез, диагностические критерии, лечение, профилактика

3. ВПС: стеноз устья аорты. Анатомо-гемодинамические особенности, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования, лечение, прогноз

4. Инфекции в развитии сахарного диабета (врожденная краснуха, цитомегаловирус).

5. Ситуационная задача.

### **КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС**

#### **К БИЛЕТУ №1 ДЛЯ СДАЧИ ЗАЧЕТА**

На приеме ребенок 7 мес. Жалобы на снижение аппетита, вялость, частый жидкий стул.

Из анамнеза: ребенок от I беременности на фоне анемии, физиологических срочных родов, родилась с массой тела 3200 г, ростом - 51 см. На искусственном вскармливании с 2 мес. Первый прикорм введен в 4 месяца - овсяная каша. Приблизительно месяц назад появился жидкий стул до 5-6 раз в сутки, обильный со слизью, без повышении температуры. Получала со сменой антибактериальные препараты (энтерофурил, ампициллин), смекту, бифидумбактерин без эффекта.

Объективно: состояние средней тяжести. Масса тела - 7300 г, рост - 69 см. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, трещины в углах рта. Живот увеличен в объеме, мягкий, при пальпации отмечается урчание. Печень на 2 см ниже края ребра, селезенка не пальпируется. Стул до 6 раз в сутки, светло-желтого цвета, обильный, жидкий, пенистый со слизью. Мочеиспускание не нарушено. В общем анализе крови: анемия 1 степени, в общем анализе мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1012, белок - нет, глюкоза - нет, б/о. Серологическое исследование на тканевую трансглутаминазу: Анти IgA - 38Аи/мл; Анти IgG - 10 АУ/мл.

#### **Вопросы:**

1. 1. Сформулируйте диагноз.

2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какое лечение необходимо назначить?
5. Какова продолжительность и схема диспансерного наблюдения на участке

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

Вопросы для итоговой формы контроля

1. Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Критерии доношенности, недоношенности и переношенности. Шкала Дубовица, Баллард. Критерии морфофункциональной незрелости.
2. Адаптация доношенного новорожденного. Физиологические (пограничные) состояния. Патогенез. Клинические проявления. Тактика ведения.
3. Первичный туалет новорожденного. Уход за пуповинным остатком, пупочной ранкой, кожей. Семиотика поражения кожи.
4. Принципы вскармливания новорожденных. Значение раннего прикладывания к груди. Расчет питания.
5. Физическое развитие детей. Нарастание массы и длины тела. Оценка физического развития.
6. Нервно-психическое развитие детей. Оценка неврологического статуса.
7. Недоношенные дети. Понятие о недоношенности. Причины невынашивания. Критерии недоношенности. Группы недоношенных детей в зависимости от массы тела и гестационного возраста при рождении.
8. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Особенности пограничных состояний.
9. Особенности клинических проявлений и течения пневмоний у недоношенных детей. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение.
10. Особенности клинических проявлений и течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей. Лечение, диспансерное наблюдение.
11. Принципы выхаживания и вскармливания недоношенных новорожденных.
12. Понятие о внутриутробной гипоксии плода. Причины, патогенез. Методы пренатальной диагностики.
13. Острая асфиксия: причины, патогенез. Шкала Апгар для оценки

степени тяжести острой асфиксии. Реанимационные мероприятия.

14. Церебральная ишемия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение в острый и восстановительный периоды. Осложнения. Исходы.

15. Внутричерепные кровоизлияния гипоксического генеза. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения. Исходы. Показания к хирургической коррекции.

16. Гипоксические поражения ЦНС. Дифференциальный диагноз. Роль исследования ликвора, нейросонографии (НСГ), компьютерной томографии (КТ), ядерно-магнитной резонансной томографии (ЯМРТ) в диагностике и дифференциальном диагнозе гипоксических поражений ЦНС.

17. Родовая травма. Причины. Патогенез. Клинические формы. Осложнения. Исходы.

18. Родовая травма. Диагностика. Роль НСГ, КТГ и ЯМРТ в диагностике поражения ЦНС. Дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Показания к хирургической коррекции. Диспансерное наблюдение.

19. Задержка внутриутробного развития плода. Причины. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Методы пренатальной и постнатальной диагностики ЗВУР плода. Лечение. Особенности постнатального развития детей с ЗВУР.

20. Гемолитическая болезнь новорожденного. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.

21. Гемолитическая болезнь новорожденного. Пренатальные и постнатальные методы лечения ГБН. Заменное переливание крови (ЗПК): показания, выбор группы крови и резус-фактора донорских препаратов крови. Осложнения.

22. Гемолитическая болезнь новорожденного. Консервативные методы терапии. Фототерапия: показания, осложнения. Использование иммуноглобулинов. Исходы ГБН. Специфическая профилактика.

23. Желтухи новорожденных: основные формы, особенности этиологии, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.

24. Синдром дыхательных расстройств у новорожденных. Причины. Течение. Естественные и синтетические сурфактанты. Лечение. Профилактика.

25. Отечно-геморрагический синдром, ателектазы легких у новорожденных. Клиника. Диагностика. Лечение.

26. Пневмопатии новорожденных. Болезнь гиалиновых мембран.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

27. Геморрагическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

28. Врожденные инфекции. Понятие об инфекционных эмбрио- и фетопатиях. Понятие о врожденной инфекции (TORCH-синдром), анте- и интранатальном инфицировании. Методы диагностики.

29. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

30. Врожденная краснуха и герпесвирусная инфекции. Эпидемиология. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

31. Врожденный токсоплазмоз и микоплазмоз. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

32. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных/везикулопустулез, пузырчатка, абсцессы, эксфолиативный дерматит, флегмона. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

33. Инфекционные заболевания пупочного канатика, пупочной раны и сосудов/омфалит, тромбофлебит, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение.

34. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденного/склерема, адипонекроз, опрелости, токсическая эритема. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

35. Пневмонии новорожденных. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

36. Сепсис новорожденных. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Течение. Лабораторная диагностика.

37. Сепсис новорожденных. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Прогноз.

38. Атопический дерматит. Этиология. Патогенез. Классификация (стадии развития, периоды и фазы болезни, возрастные клинические формы, распространенность поражения и тяжесть течения).

39. Атопический дерматит. Основные клинико-этиологические и клинико-патогенетические варианты. Оценка степени тяжести (SCOARD). Течение. Методы диагностики. Исходы. Современные подходы к терапии. Прогноз. Профилактика.

40. Рахит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника.
41. Рахит. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.
42. Спазмофилия. Причины. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика.
43. Гипервитаминоз D. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
44. Острые расстройства пищеварения у детей раннего возраста. Простая диспепсия. Причины. Клиническая картина. Лечение.
45. Токсикоз с эксикозом у детей раннего возраста. Причины. Фазы, виды и степени обезвоживания. Диагностика. Основные направления терапии.
46. Пилороспазм. Пилоростеноз. Причины. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
47. Хронические расстройства питания детей раннего возраста. Классификация (паратрофия, гипотрофия, гипостатура). Этиология. Патогенез. Профилактика.
48. Хронические расстройства питания типа гипотрофии. Классификация. Клиническая картина. Лечение и профилактика. Диспансерное наблюдение.
49. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста. Этиология. Патогенез. Классификация по степени тяжести. Клинические проявления.
50. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста. Диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение.
51. Острые пневмонии у детей раннего возраста. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина.
52. Острые пневмонии у детей раннего возраста. Особенности течения пневмоний, протекающих у детей на фоне рахита, гипотрофии, атопических заболеваний. Лечение. Профилактика.
53. Острые пневмонии детей раннего возраста. Диагностика. Осложнения. Исходы. Профилактика.
54. Врожденные пороки сердца бледного типа/дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородок, открытый артериальный проток/. Клинические проявления. Особенности гемодинамики. Диагностика. Лечение. Показания к кардиохирургической коррекции.
55. Врожденные пороки сердца синего типа/ тетрадаФалло, транспозиция магистральных сосудов/. Клинические проявления. Особенности гемодинамики. Диагностика. Лечение. Показания к кардиохирургической коррекции.
56. Острые пневмонии детей старшего возраста. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Показания к госпитализации.

57. Острые пневмонии детей старшего возраста. Диагностика. Рентгенологические изменения. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Профилактика.

58. Атипичные пневмонии у детей. Клиника, диагностика, лечение.

59. Бронхиты. Этиология. Роль инфекционных, физических и химических факторов в развитии бронхитов. Роль загрязнения атмосферного воздуха, пассивного и активного курения. Патогенез. Классификация. Исходы.

60. Бронхиты. Особенности клинической картины. Течение. Профилактика. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к бронхологическому обследованию. Лечение.

61. Острые бронхиты. Острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, рецидивирующий бронхит, обструктивный бронхит. Особенности клинической картины. Профилактика.

62. Хронический бронхит. Предрасполагающие факторы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

63. Бронхиальная астма. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Клинические проявления в приступном и в межприступном периодах. Осложнения. Лечение в приступном периоде.

64. Бронхиальная астма. Диагностика. Функция внешнего дыхания. Аллергологическое обследование. Лечение. Базисная терапия. Аллерген-специфическая иммунотерапия.

65. Астматическое состояние. Патогенез. Критерии диагностики. Осложнения. Неотложная терапия.

66. Ревматизм. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные клинические проявления. Диагностика первичного ревмокардита.

67. Основные и дополнительные критерии ревматизма. Экстракардиальные поражения при первичном и возвратном ревматизме. Клиника. Диагностика. Лечение.

68. Клиника и диагностика возрастного ревмокардита. Приобретенные пороки митрального клапана. Клиника, диагностика, лечение.

69. Приобретенные пороки аортального клапана. Клиника, диагностика, лечение.

70. Ревматизм. Принципы лечения, профилактика, диспансерное наблюдение.

71. Ревматическая лихорадка. Экстракардиальные поражения при острой и повторной ревматической лихорадки. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика.

72. Ревматическая лихорадка. Этапное лечение ревматической лихорадки. Лечение острого периода. Особенности лечения хореи.



Санаторное лечение.

73. Хронические гастриты, гастродуодениты у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

74. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

75. Функциональные нарушения желчевыводящих путей. Механизмы формирования. Типы дискинезий. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.

76. Холециститы у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

77. Целиакия. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

78. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

79. Острый гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Морфологические варианты. Классификация.

80. Острый гломерулонефрит. Особенности клинической картины в зависимости от формы. Диагностика. Лечение.

81. Хронический гломерулонефрит. Критерии характеризующие хронизацию процесса. Классификация. Морфологические варианты.

82. Хронический гломерулонефрит. Особенности клинической картины в зависимости от формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

83. Пиелонефрит. Понятие об инфекции мочевых путей. Этиология. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Классификация.

84. Пиелонефрит. Патогенез. Клиническая картина. Течение. Диагностика. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика обострений.

85. Гемофилия: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Лечение. Прогноз.

86. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение.

87. Дефицитные анемии у детей старшего возраста. Железодефицитные анемии. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Прогноз.

88. Витаминодефицитные анемии (дефицит В12, фолиевой кислоты). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Осложнения.

89. Гемоглобинопатии. Талассемия. Патогенез. Клинические

проявления. Течение. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.

90. Наследственные гемолитические анемии. Гемоглобинопатии. Серповидноклеточная анемия. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь во время гемолитического криза.

### **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**

<b>Шкала оценивания</b>		<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Критерии оценивания</b>
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 /

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>

2. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учебник / Калмыкова А.С., Ткачева Н.В., Климов Л.Я. и др. ; Под ред. А.С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-1672-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416723.html>

1. 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. Педиатрия. История болезни [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3716-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437162.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>
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 осуществляться 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, учебные плакаты, персональный компьютер, проектор</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 2 этаж, кабинет № 23, 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>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	<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, 1 этаж, кабинет педиатра№5,
4.	<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</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, кабинет № 3-Педиатр, поликлиника при ДРКБ, 1 этаж

	кушетка, регулируемая по высоте, Весы электронные для детей до 1 года, Ростомер, Угломер, Секундомер	
5.	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, Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, участковый педиатр, №6- Детская поликлиника №4, 1 этаж
6.	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