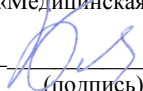




МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

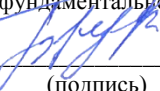
ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»
Руководитель ОФ
«Медицинская биофизика»


Багрянцев В.Н.
(подпись)
«19» сентября 2016 г.



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Департамента
фундаментальной и клинической медицины


Гельцер Б.И.
(подпись)
«19» сентября 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Педиатрия

Специальность 30.05.02 «Медицинская биофизика»

Форма подготовки – очная

курс 5 семестр 9
лекции 18 час.
практические занятия 54 час.
лабораторные работы не предусмотрено
в том числе с использованием МАО лек. 2 час./пр. 6 час.
всего часов аудиторной нагрузки 72 час.
в том числе с использованием МАО 8 час.
самостоятельная работа 36 час.
курсовая работа / курсовой проект не предусмотрены
экзамен 9 семестр (36 час.)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 30.05.02 «Медицинская биофизика», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1012 от «11» августа 2016 г. и учебного плана по направлению подготовки «Медицинская биофизика».

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента фундаментальной и клинической медицины, протокол № 1 от «19» сентября 2016 г.

Директор Департамента: д.м.н., профессор Гельцер Б.И.
Составитель: д.м.н., профессор, Бениова С.Н., к.м.н., доцент Кораблева Э.В.

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Директор Департамента _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Директор Департамента _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

Аннотация

Дисциплина "Педиатрия" является дисциплиной базовой части профессионального цикла.

Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 часов. Учебным планом предусмотрены лекционные занятия (18 часов), практические занятия (54 часа), самостоятельная работа студента (36 часов). Дисциплина реализуется на 5 курсе в 9 семестре.

Целью программы является формирование у обучающихся теоретических и практических знаний, умений и навыков диагностики, лечебной тактики, диспансеризации, профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей раннего и старшего возраста и оказание неотложной помощи в зависимости от нозологии заболевания.

Задачи:

- Сформировать у студентов базовые навыки общения со здоровыми и больными детьми и их родителями;
- Обучить студентов способности получать объективные данные при обследовании ребенка, интерпретировать полученные данные с учетом анатомо-физиологических особенностей и возрастных норм;
- Сформировать у студентов практические умения диагностировать наиболее часто встречающиеся заболевания раннего и старшего возраста, острые детские инфекции, а также состояния, угрожающие жизни ребенка;
- Обучить принципам клинического мышления.

Студент должен знать:

- анатомо-физиологические особенности органов и систем здорового ребенка, нормальные темпы роста и развития (физического и психомоторного), особенности иммунитета, метаболизма, гомеостаза детского организма;
- принципы рационального вскармливания здорового и больного ребенка первого года жизни, особенности питания детей старше года

- особенности этиологии, патогенеза, клинической картины и течения болезней детского возраста, включая факторы, способствующие хронизации болезни и развития осложнений;
- принципы экстренной и первой помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.
- принципы организации и работы ЛПУ педиатрического профиля, профилактики внутрибольничных инфекций, создания благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
- принципы организации и направленность работы по формированию здорового образа жизни ребенка и его семьи;
- мероприятия по охране труда и технике безопасности, профилактике детских заболеваний, осуществления контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

Студент должен уметь:

- определить статус ребенка: собрать анамнез, провести опрос ребенка и/или его родителей, провести физикальное обследование ребенка; оценить состояние ребенка для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
- установить приоритеты для решения проблем здоровья ребенка: состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность;
- оценить факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья ребенка: индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – систематизировать информацию о ребенке с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
- наметить объем исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения ребенка в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;

- сформулировать клинический диагноз;

- разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;

- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного ребенка при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;

- выявлять состояния, требующие госпитализации, и своевременно направлять больных к соответствующим специалистам;

- оказать помощь при неотложных состояниях у детей

Владеть:

- методами общеклинического исследования ребенка в зависимости от возраста;

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики с учетом возрастных особенностей детей;

- алгоритмом постановки диагноза

- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях у детей

- правильным ведением медицинской документации.

Некоторые вопросы изучаемого материала могут быть вынесены на самостоятельную проработку с последующим прослушиванием обзорных лекций и закреплением знаний на практических занятиях.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 30.05.02. "Медицинская биофизика" к содержанию и уровню подготовки выпускника,

после изучения дисциплины студент должен обладать следующими компетенциями:

- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-3);

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-4);

- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-6);

- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-7);

- готовностью к обеспечению организации ухода за больными (ОПК-8);

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

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие общекультурные и общепрофессиональные компетенции (элементы компетенций):

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции
---------------------------------------	---------------------------------------

<p>способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-3)</p>	Знает	Причины ошибок, приводящих к возникновению профессиональных ошибок в работе врача; формы уголовной ответственности за причинение вреда здоровью пациента, за неоказание помощи больному без уважительных причин.
	Умеет	Анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.
	Владеет	Навыками соблюдения этических и деонтологических принципов при осуществлении ухода за пациентом.
<p>готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-4)</p>	Знать	Правила оформления медицинской карты пациента стационара и амбулаторной карты ребенка
	Уметь	Своевременно обосновать предварительный и заключительный клинический диагноз, оформить их в соответствии с МКБ-10, оформить лист назначений, этапный и заключительный эпикризы, дневники наблюдения
	Владеть	Навыками оформления медицинской документацией
<p>готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-6)</p>	Знать	Порядки оказания медицинской помощи населению, федеральные стандарты, протоколы и клинические рекомендации по основным нозологическим формам
	Уметь	Назначать адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии детям в соответствии с порядками, стандартами, протоколами и клиническим и рекомендациями, утвержденными на федеральном и региональном уровнях
	Владеть	Составить план обследования и лечения пациента, корректировать лечебные и диагностические

		мероприятия в процессе наблюдения за больным, дать рекомендации при выписке из стационара для долечивания в амбулаторных условиях, реабилитации и профилактики
способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-7)	Знать	Физиологические механизмы и принципы нервной и гуморальной регуляции функций органов и систем, методы и средства оценки здоровья взрослого человека, механизмы функционирования организма при воздействии факторов внешней среды.
	Уметь	Использовать основные физиологические методы для оценки функционального состояния организма.
	Владеть	Методами оценки функционального состояния организма (пальпацией, перкуссией, измерением АД, ЧДД, PS, температуры);
готовностью к обеспечению организации ухода за больными (ОПК-8)	Знать	Приемы и правила общего ухода, наблюдения за больными, проведения антропометрии, простейшей физиотерапии и введение лекарственных препаратов.
	Уметь	Выявлять и анализировать проблемы больных, ставить цель и выбирать рациональные варианты при проведении манипуляций, связанных с поддержанием личной гигиены, антропометрии, кормлением и наблюдением за больными детьми, проведение простейших физиотерапевтических процедур, введение лекарственных средств.
	Владеть	Обеспечению организации ухода за больными
способностью и готовностью к	Знать	Учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения.

осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Уметь	Оценивать данные анамнеза и клинического обследования
	Владеть	Навыками осуществления мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья детей

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Педиатрия» применяются следующие методы активного/интерактивного обучения: лекции – конференции, проблемные лекции, лекции-визуализации; практические занятия – диспут, круглый стол.

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА. (18 часов) Интерактивная форма обучения 2 часа

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 часов, в том числе в форме активного обучения — 2 часа).

Тема 1. История педиатрии и организация лечебно-профилактической помощи детям в России. Структура заболеваемости детей, детская смертность. Периоды детского возраста, особенности патологии.(2 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание: Становление и развитие системы медицинской помощи женщинам и детям в России. Основные принципы лечебно-профилактической помощи детям. Организация стационарной помощи. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями (ВБИ), особые требования к организации работы приемного отделения, инфекционных, родильных и детских отделений. Показатели детской и младенческой смертности. Периоды развития ребенка.

Тема 2. Питание здорового ребенка (2 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Естественное вскармливание. Биологическая ценность грудного молока. Преимущества грудного вскармливания. Понятие о коррекции питания. Искусственное вскармливание. Адаптированные молочные смеси. Консервированные продукты детского питания. Питание здоровых детей старше года. Понятие о сбалансированном питании.

Тема 3. Заболевания органов желудочно-кишечного тракта у детей: особенности течения, диагностика, принципы лечения, профилактика (2 часа).

Содержание темы: Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей. Классификация и диагностика желудочно-кишечных заболеваний у детей различного возраста. Основные клинические

проявления, диагностика, тактика ведения, профилактика гастритов, гастродуоденитов, хронических неспецифических заболеваний кишечника у детей.

Тема 4. Заболевания органов дыхательной системы у детей: особенности течения, диагностика, принципы лечения, профилактика (2 часа).

Содержание темы: Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей в возрастном аспекте. Методы исследования органов дыхания у детей и подростков. Классификация и диагностика заболеваний органов дыхания у детей различного возраста. Дыхательная недостаточность у детей, виды и причины ее возникновения, степени тяжести. Респираторный дистресс-синдром новорожденных.

Тема 5. Заболевания органов сердечно-сосудистой системы у детей: особенности течения, диагностика, принципы лечения, профилактика (2 часа).

Содержание темы: Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей. Классификация и диагностика заболеваний органов сердечно-сосудистой системы у детей различного возраста. Понятие об острой и хронической сердечно-сосудистой недостаточности у детей различного возраста. Диагностика и лечение врожденных пороков сердца у детей.

Тема 6. Новорожденный ребенок. (2 часа).

Содержание темы: Особенности физиологии и патологии периода новорожденности. Значение этого периода в структуре заболеваемости и смертности детей первого года жизни. Влияние здоровья матери, течения беременности и родов на развитие плода и на здоровье ребенка. Морфо-функциональные особенности недоношенных детей. Причины невынашивания. Принципы выхаживания и вскармливания недоношенных. Пограничные состояния у новорожденных, особенности их у недоношенных.

Тема 7. Заболевания органов мочевыделительной системы у детей:

особенности течения, диагностика, принципы лечения, профилактика (2 часа).

Содержание темы: Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у детей различного возраста. Классификация и диагностика заболеваний органов мочевыделительной системы у детей различного возраста. Микробно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей, распространенность, проявления, диагностика. Наследственные и врожденные заболевания почек у детей. Приобретенные заболевания почек у детей. Методы диагностики на современном этапе. Острая и хроническая почечная недостаточность.

Тема 8. Особенности клиники, диагностики, профилактики инфекционных заболеваний у детей (2 часа).

Содержание темы: Роль инфекций в структуре заболеваемости у детей. Современные особенности острых респираторных заболеваний, острых кишечных инфекций у детей, принципы диагностики, профилактика, противоэпидемические мероприятия. Острые токсикозы у детей: клиника, неотложная помощь.

Тема 9. Неотложные состояния у детей, принципы диагностики, первая медицинская помощь. (2 часа. Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час).

Содержание темы: Критерии диагностики, неотложная помощь при гипертермическом, судорожном синдроме у детей. Инфекционно-токсический, анафилактический шок: клиника различных стадий шока, неотложная помощь. Острые отравления у детей: особенности отравления в детском возрасте, основные синдромы, лабораторная диагностика, неотложная помощь.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

СЕМЕСТР 8. (54 часов, Интерактивная форма обучения –6 часов)

Занятие 1. Знакомство с организацией работы педиатрического отделения. Периоды детского возраста, особенности патологии. Анатомо-физиологические особенности развития детей (4 часа).

Содержание темы: Педиатрическое отделение: организация, объем, направления деятельности. Схема истории болезни, сбор анамнеза у детей и родителей. Закономерности роста и развития ребенка, методы оценки физического развития и пропорции тела в возрастном аспекте.

Занятие 2. Методы оценки физического и нервно-психического развития детей раннего и старшего возраста.(4 часа. Интерактивная форма – работа в симуляционном центре – 3 часа).

Содержание темы: Закономерности роста и развития ребенка, методы оценки физического развития и пропорции тела в возрастном аспекте. Анатомо-физиологические особенности детей раннего возраста. Методики обследования детей грудного и раннего возраста. Освоение практических профессиональных навыков на фантомах, тренажерах и симуляторах.

Занятие 3. Организация рационального питания у детей разного возраста (4 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Принципы вскармливания детей раннего возраста, естественное, смешанное, искусственное вскармливание. Виды и сроки введения прикорма. Питание детей старшего возраста, принципы организации лечебного питания. Расчет потребности детей в основных пищевых ингредиентах.

Занятие 4. Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и печени у детей (4 часа).

Содержание темы: Основные клинические проявления, диагностика гастритов, гастродуоденитов у детей. Роль H.pylori в развитии хронической гастродуоденальной патологии в детском возрасте. Острые и хронические гепатиты: распространенность, этиология, диагностика, профилактика. Заболевания желчевыводящих путей у детей. Причины рвоты у детей

раннего и старшего возраста. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта у детей раннего и старшего возраста. Виды диарей. Понятие о токсикозе и эксикозе, степени тяжести и типы дегидратации. Биохимические и клинические критерии диагностики типа дегидратации. Неотложная помощь. Принципы регидратационной терапии.

Занятие 5. Заболевания органов кроветворения у детей: особенности течения, диагностика, принципы лечения, профилактика (4 часа).

Содержание темы: Особенности кроветворения и морфологии крови у детей различного возраста. Клинические проявления и методы параклинической диагностики основных заболеваний крови у детей (гемоглобинопатии, коагулопатии, анемии).

Занятие 6. Алиментарно-зависимые заболевания у детей раннего возраста: рахит, гипотрофия, железо-дефицитная анемия (4 часа).

Содержание темы: Рахит: распространенность, клинические проявления, диагностика, профилактика. Хронические расстройства питания. Современные подходы к классификации. Особенности течения белково-энергетической недостаточности. Диагностика и лечение хронических расстройств питания у детей раннего возраста. Железо-дефицитная анемия у детей различного возраста: причины, диагностика, профилактика.

Занятие 7. Принципы ухода за новорожденным ребенком (6 часов). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Морфофункциональные признаки зрелости. Вскармливание новорожденных (первое прикладывание к груди, частота, длительность кормления). Противопоказания для грудного вскармливания. Туалет новорожденного ребенка. Недоношенные дети, особенности ухода и выхаживания.

Занятие 8. Диагностика, принципы лечения заболеваний органов дыхания у детей (4 часа).

Содержание темы: Диагностика острых пневмоний у детей различного

возраста: основные клинические проявления, параклиническая диагностика, профилактика. Классификация и основные клинические проявления врожденных и наследственных заболеваний легких у детей.

Занятие 9. Оказание неотложной помощи при ургентной патологии у детей (4 часа).

Содержание темы: Диагностика, неотложная помощь детям с гипертермическим синдромом, судорогами, различными степенями эксикоза, инфекционно-токсического шока, нейротоксикозом.

Занятие 10. Диагностика и профилактика экзантемных инфекций у детей (4 часа).

Содержание темы: Ранняя диагностика, неотложная помощь, определение основных направлений терапии, проведение противоэпидемических мероприятий детям с экзантемными инфекциями: корью, краснухой, ветряной оспой, менингококковой инфекцией.

Занятие 11. Организация работы участкового врача-педиатра (4 часа).

Содержание темы: Организация работы детской поликлиники. Антенатальная охрана плода. Группы риска нарушения состояния здоровья. Наблюдение здоровых детей. Вакцинопрофилактика.

Занятие 12. Диагностика, первая медицинская помощь при неотложных состояниях у детей. (4 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Температурные реакции, судорожный синдром, острая обструкция дыхательных путей, дегидратация, острые аллергические реакции (анафилактический шок, отек Квинке): клинические проявления, врачебная помощь на догоспитальном этапе, тактика дальнейшего ведения больного. Основные принципы догоспитальной сердечно-легочной реанимации.

Занятие 13. Зачетное занятие (4 часа)

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «**Педиатрия**» студенту предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают студентам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать

изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Педиатрия» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине;
- характеристику заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Знакомство с организацией работы педиатрического отделения.	ОПК – 3	знает	Опрос Тестирование Презентация	Зачет Вопрос 1-20
		ОПК – 4 ОПК – 6 ОПК – 7 ОПК – 8	умеет		

	<p>Периоды детского возраста, особенности патологии.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности развития детей</p> <p>Методы оценки физического и нервно-психического развития детей раннего и старшего возраста.</p> <p>Организация рационального питания у детей разного возраста</p> <p>Принципы ухода за новорожденным ребенком</p>	ПК – 1	владеет	решение ситуационных задач	Ситуационная задача
2	<p>Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и печени у детей</p> <p>Заболевания органов кроветворения у детей: особенности течения, диагностика, принципы лечения, профилактика</p> <p>Алиментарно-зависимые заболевания у детей раннего возраста: рахит, гипотрофия, железо-дефицитная анемия</p> <p>Диагностика, принципы лечения заболеваний органов дыхания у детей</p>	<p>ОПК – 3</p> <p>ОПК – 4</p> <p>ОПК – 6</p> <p>ОПК – 7</p> <p>ОПК - 8</p> <p>ПК – 1</p>	знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет Вопрос 20-50
			умеет	реферат	Реферат
			владеет	Контрольная работа	Ситуационная задача

3	Диагностика и профилактика экзантемных инфекций у детей	ОПК – 3 ОПК – 4 ОПК – 6 ОПК – 7 ОПК - 8 ПК – 1	знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет Вопрос 50-100 Экзамен
			умеет	реферат	Реферат
			владеет	решение ситуационных задач	Ситуационная задача
3	Организация работы участкового врача-педиатра	ОПК – 3 ОПК – 4 ОПК – 6 ОПК – 7 ОПК - 8 ПК – 1	знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет Вопрос 50-100 Экзамен
			умеет	реферат	Реферат
			владеет	решение ситуационных задач	Ситуационная задача
4	Диагностика, первая медицинская помощь при неотложных состояниях у детей.	ОПК – 3 ОПК – 4 ОПК – 6 ОПК – 7 ОПК - 8 ПК – 1	знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет Вопрос 50-100 Экзамен
			умеет	реферат	Реферат
			владеет	решение ситуационных задач	Ситуационная задача

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429488.html>

2. Детские болезни : учебник : в 2 т. / Запруднов А. М., Григорьев К. И., Харитонов Л. А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 768 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:GeotarISBN9785970424216&theme=FEFU>

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426487.html>

3. Педиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Н.В. Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кашеева. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2014. — 640 с. — 978-985-06-2388-1. — Режим доступа:

<http://www.iprbookshop.ru/35525.html>

4. учеб. пособие / С.А. Ляликов [и др.]; под ред. проф. С.А. Ляликова. – Минск: Выш. шк., 2012. – 400 с

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Znanium:Znanium-508090&theme=FEFU>

5. Учебное пособие / А.А. Дроздов, М.В. Дроздова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 158 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-6323&theme=FEFU>

Дополнительная литература

1. Питание здорового ребенка [Электронный ресурс]: руководство / Кильдиярова Р.Р. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. –

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435090.html>

2. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Электронный ресурс] / Цыбульский Э.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотекаврача-специалиста).

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434895.html>

3. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426487.html>

4. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник / Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431658.html>

5. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431139.html>

Нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (с последующими изменениями и дополнениями)

2. Федеральный закон от 10 июля 2001 г. N 87-ФЗ «Об ограничении курения табака» (с последующими изменениями и дополнениями)

3. Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

4. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

5. Федеральный закон от 30 июня 2006 г. N 90-ФЗ.Трудовой кодекс Российской Федерации (с последующими изменениями и дополнениями)

1. Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». (с последующими изменениями и дополнениями)
2. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с последующими изменениями и дополнениями)
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 г. N 51-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. N 14-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
5. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья) от 26 ноября 2001 г. N 146-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
6. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть четвертая) от 18 декабря 2006 г. N 230-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
7. Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. N 223-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
8. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. N 63-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
9. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. 195-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
10. Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июня 2005 г. № 487 «Об утверждении порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи »
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.08.2007 г. № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности »

13. Приказ Росздрава № 28 от 18.01.2006 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»

1. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края
2. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы студентов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студента применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный

курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет студенту сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа студентов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Мультимедийная аудитория с доступом в Internet.

Экран с электроприводом 236*147 см TrimScreenLine;

Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочамера MP-HD718 Multipix;

Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex;

Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI ProExtron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/RxExtron; врезной интерфейс для подключения ноутбука с ретрактором TAM 201 Standard3 TLS; усилитель-распределитель DVI DVI; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В XPA 2001-100V Extron; микрофонная петличная радиосистема EW 122 G3 Sennheiser; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).

Клинические базы:

1. Отделение педиатрии государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая детская клиническая больница №1»:

Ультразвуковой диагностический портативный аппарат eZonoc принадлежностями, анализатор глюкозы и лактата, гемоглобина «Super GL compact» автоматический, аппарат искусственной вентиляции легких Engstrom CS, анализатор гематологический XS-1000i в комплект, Sysmex, с принадлежностями,

Анализатор интегрированный физико-химических свойств и клеточного состава мочи, анализатор коагулометрический CA-660, Sysmex СК 978289, аппарат УЗИ LOGIQ S8, система для аппаратного перитонеального диализа «home Choice PRO AutomatedPD», анализатор иммуноферментный «Еволис» автоматический с принадлежностями, компьютерный томограф 16-срезовый, магнитно-резонансный томограф 1,5 Тл

2. Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;

3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
"Приморский краевой перинатальный центр"

Оснащение симуляционного центра

1. Учебная База "Неотложная помощь при острых отравлениях"

- манекен для физикального обследования, КК.М55
- Манекен, имитирующий половину торса взрослого человека для отработки навыков зондового кормления

2. Учебная база "Неотложная помощь при инфаркте миокарда"

- Симулятор для физикального обследования кардиологического пациента
- Манекен-тренажер 12 отведений ЭКГ (в комплекте с аппаратом для регистрации ЭКГ)
- Тренажер для измерения артериального давления в виде модели руки с управлением через планшет
- Манекен учебный с возможностью проведения дефибрилляции

3. Тематический класс «Класс пропедевтики»

- электрокардиограф
- тренажер для аускультации
- Sam II

Приложение 1



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ
по дисциплине «Педиатрия»
Специальность 30.05.02 «Медицинская биофизика»
Форма подготовки очная**

**Владивосток
2015**

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
5 курс 9 семестр				
1	2-6 неделя	Реферат Презентации Подготовка обзора литературы	10 часов	Реферат Обзор литературы
2	7-16 неделя	Представление презентации по теме реферата	10 часов	Реферат Презентации Тестирование
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	16 часов	Собеседование Зачет

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный

познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Преподаватель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций.

Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, преподаватель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном

его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации

необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;

- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с

материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Студент представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема

раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат студентом не представлен.

Темы рефератов и презентаций

1. Диагностика иммунодефицитных состояний.
2. Артериальная гипертензия у детей и подростков. Стандарты диагностики и лечения.
3. Понятие – здоровый ребенок.
4. Преморбидные состояния у детей.
5. Уровень здоровья ребенка и оценка состояния здоровья.
6. Критерии оценки состояния здоровья ребенка.
7. Группы здоровья.
8. Факторы риска, влияющие на состояние здоровья детей различных возрастных групп.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Педиатрия»
Специальность 30.05.02 «Медицинская биофизика»
Форма подготовки очная

Владивосток
2015

Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-3)	знает (пороговый уровень)	Основные симптомы, синдромы заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	Знание стандарты медицинской помощи в педиатрии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	Знает МКБ-10 и стандарты медицинской помощи в педиатрии	65-71
	умеет (продвинутый)	Определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблемы, связанные со здоровьем самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой, вести поиск, превращать полученную информацию в средство для решения профессиональных задач;	Оценка основных синдромов заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; работа с учебной, научной, нормативной и справочной литературой	умеет определять и оценивать у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с МКБ-10	71-84
	владеет (высокий)	Навыками определения и оценки патологических состояний и результатов осмотра и обследования больного); методами оценки здоровья и физического развития населения,	Овладение навыка оценки основных синдромов заболеваний внутренних органов, нозологические формы в	Готов и умеет определить у пациентов патологические состояния, симптомы	85-100

			соответствии с Международной статистической классификацией болезней;	и синдромы заболеваний	
готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-4)	знает (пороговый уровень)	Основные принципы ведения медицинской документации	Знание принципов заполнения всех учетных форм медицинской документации в педиатрии	Знает основные принципы заполнения всех учетных форм медицинской документации в педиатрии	65-71
	умеет (продвинутый)	Оценивать результаты ведения медицинской документации	Оценка результатов заполнения всех учетных форм медицинской документации в педиатрии	Умение и готовность оценивать результаты заполнения всех учетных форм медицинской документации в педиатрии	71-84
	владеет (высокий)	Навыками заполнения всех учетных форм медицинской документации в педиатрии	Владение методикой заполнения всех учетных форм медицинской документации в педиатрии	Владеет методикой заполнения всех учетных форм медицинской документации в педиатрии	85-100
готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	знает (пороговый уровень)	Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний внутренних органов.	Знание принципов лечения пациентов с различными нозологическими формами	Знает основные Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний внутренних органов	65-71

(ОПК-6)	умеет (продвину тый)	Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания	Оценка и умение проводить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания	Умеет определять тактику ведения пациентов с различным и нозологическими формами	71-84
	владеет (высокий)	Методами оказания лечебной помощи	Владение навыками оказания лечебной помощи	Владеет навыком ведения пациентов с различным и нозологическими формами	85-100
способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-7)	Знает	критерии оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека	Знание основных критериев оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека	Сформированное и структурированное знание принципов диагностики	
	Умеет	сформулировать клинический диагноз	Умение обоснованно клинический диагноз	Готов и умеет определить у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний в соответствии с МКБ	

	Владеет	методами общего клинического обследования больных; навыками постановки развернутого клинического диагноза	Навык постановки развернутого клинического диагноза	Готов и умеет определить у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний в соответствии с МКБ	
готовностью к обеспечению организации ухода за больными (ОПК-8)	Знает	Принципы организации общего ухода и наблюдения за больными детьми	Знание основных методов ухода за больными детьми	Сформированное и структурированное знание принципов организации общего ухода и наблюдения за больными детьми	
	Умеет	Осуществлять уход и наблюдение больных детей с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов, в т.ч. при неотложных состояниях, нуждающихся в оказании медицинской помощи	Организация ухода и лечения больных детей с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов	Готов и умеет применять методики ухода лечения больных детей с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов	

	Владеет	Современными методами ухода и лечения больных детей	Навык алгоритма ухода и лечения больных детей	Владеет современными методами ухода и лечения больных детей	
способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Знает	Принципы предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Знание основных показаний к применению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни при различных заболеваниях	Сформированное и структурированное знание принципов формирования здорового образа жизни	

	Умеет	Осуществлять лечение больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов и назначать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Организация лечение больных детей с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов, комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Готов и умеет применять методики лечения больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов. Формирует принципы здорового образа жизни	
	Владеет	Современными методами, направленными на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Навык алгоритма применения методов на укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Владеет современными методами укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	

* **Критерий** – это признак, по которому можно судить об отличии состояния одного явления от другого. Критерий шире показателя, который является составным элементом критерия и характеризует содержание его. Критерий выражает наиболее общий признак, по которому происходит оценка, сравнение реальных явлений, качеств, процессов. А степень проявления, качественная сформированность, определенность критериев выражается в конкретных показателях. Критерий представляет собой средство, необходимый инструмент оценки, но сам оценкой не является. Функциональная роль критерия – в определении или не определении сущностных признаков предмета, явления, качества, процесса и др.

Показатель выступает по отношению к критерию как частное к общему.

Показатель не включает в себя всеобщее измерение. Он отражает отдельные свойства и признаки познаваемого объекта и служит средством накопления количественных и качественных данных для критериального обобщения.

Главными характеристиками понятия «показатель» являются конкретность и диагностичность, что предполагает доступность его для наблюдения, учета и фиксации, а также позволяет рассматривать показатель как более частное по отношению к критерию, а значит, измерителя последнего.

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование	
			текущий контроль	промежуточн ая аттестация
1	<p>Знакомство с организацией работы педиатрического отделения. Периоды детского возраста, особенности патологии. Анатомо-физиологические особенности развития детей</p> <p>Методы оценки физического и нервно-психического развития детей раннего и старшего возраста.</p> <p>Организация рационального питания у детей разного возраста</p> <p>Принципы ухода за новорожденным ребенком</p>	ОПК 3 ОПК 4 ОПК 6 ОПК 7 ОПК 8 ПК 1	опрос	тестирование
			тестирование	индивидуальн ые задания, ситуационные задачи
			опрос	реферат
2	<p>Диагностика и функциональные методы исследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и печени у детей</p> <p>Заболевания органов кроветворения у детей: особенности течения, диагностика, принципы лечения, профилактика</p> <p>Алиментарно-зависимые заболевания у детей раннего возраста: рахит, гипотрофия, железо-дефицитная анемия</p> <p>Диагностика, принципы лечения заболеваний органов дыхания у детей</p>	ОПК 3 ОПК 4 ОПК 6 ОПК 7 ОПК 8 ПК 1	опрос	тестирование
			тестирование	индивидуальн ые задания
			опрос	реферат
3	<p>Диагностика и профилактика экзантемных инфекций у детей</p>	ОПК 3 ОПК 4 ОПК 6 ОПК 7 ОПК 8 ПК 1	опрос	тестирование
			тестирование	индивидуальн ые задания
			опрос	реферат
4	<p>Организация работы участкового врача-педиатра (4 часа).</p>	ОПК 3 ОПК 4 ОПК 6 ОПК 7 ОПК 8 ПК 1	опрос	тестирование
			тестирование	индивидуальн ые задания
			опрос	реферат
	<p>Диагностика, первая медицинская помощь при неотложных состояниях у детей.</p>	ОПК 3 ОПК 4 ОПК 6 ОПК 7 ОПК 8 ПК 1	опрос	тестирование
			тестирование	индивидуальн ые задания
			опрос	реферат

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к экзамену (9 семестр)

Вопросы к экзамену

1. Этапы развития педиатрии в России. Роль П.П. Гундобина, С.Ф. Хотовицкого, А.А. Киселя, Н.Ф. Филатова в развитии отечественной педиатрии. Роль Г.Н. Сперанского, М.С. Маслова, Ю.Ф. Домбровской, А.Ф. Тура в развитии педиатрии в стране.

2. Периоды детского возраста. Факторы риска для нарушения развития и состояния здоровья детей в антенатальном и постнатальном периодах. Влияние здоровья матери, течения беременности и родов на развитие плода и здоровья ребенка.

3. Особенности сбора анамнеза в педиатрической практике. Роль анамнеза в постановке диагноза, в выявлении "факторов риска" у детей. Структура анамнеза жизни и заболевания. Алгоритм исследования здорового и больного ребенка. Критерии оценки состояния здоровья и группы здоровья в педиатрии.

4. Нервно-психическое развитие ребенка первого года жизни. Критерии оценки. Психомоторное развитие ребенка на первом году жизни.

5. Возрастная динамика физического развития у детей (вес, рост, окружность головы, груди). Размеры доношенного новорожденного ребенка. Физиологическая убыль веса и ее причины. Динамика веса и роста ребенка в грудном возрасте. Способы оценки физического развития (по формулам, центильным таблицам).

6. Особенности красной крови у детей в различные возрастные периоды. Возрастная динамика лейкоцитарной формулы периферической крови у детей, понятие о первом и втором перекресте. Возрастная динамика лимфатической системы у детей. Изменения лимфатических узлов при различных заболеваниях.

7. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей: возрастная динамика частоты пульса, АД, границ относительной сердечной тупости. Семиотика и синдроматика патологии сердечно-сосудистой системы.

8. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей раннего возраста. Семиотика заболеваний органов дыхания у детей. Семиотика кашля. Семиотика одышки у детей. Синдром дыхательной недостаточности и крупа.

9. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ у детей. Ферментативная функция желудочно-кишечного тракта у детей. Гормоны желудочно-кишечного тракта. Возрастная динамика пепсинов выделительной и кислотообразующей функций. Семиотика нарушений функций желудочно-кишечного тракта у детей. Семиотика болей в животе. Семиотика нарушений функций печени и желчевыделительной системы.

10. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у детей. Семиотика отеков у детей. Синдром почечной недостаточности.

11. Понятие об естественном вскармливании ребенка. Декларация ВОЗ о принципах грудного вскармливания. Преимущества естественного вскармливания. Состав женского молока. Основные принципы вскармливания доношенных новорожденных детей. Алгоритм введения пищевых добавок и прикорм при естественном вскармливании. Питательные смеси адаптированные и неадаптированные. Смешанное вскармливание грудного ребенка, показания к нему и правила проведения. Особенности введения прикорма. Искусственное вскармливание грудного ребенка. Основные принципы его проведения. Питание ребенка старше года и школьников. Значение витаминов А,В,С,Д для правильного развития ребенка.

12. Особенности физиологии и патологии периода новорожденности. Значение этого периода в структуре заболеваемости и смертности детей

первого года жизни. Влияние здоровья матери, течения беременности и родов на развитие плода и на здоровье ребенка.

13. Морфо-функциональные особенности недоношенных детей. Причины невынашивания. Принципы выхаживания и вскармливания недоношенных. Пограничные состояния у новорожденных, особенности их у недоношенных.

14. Хронические расстройства питания у детей. Определение гипо- и паратрофии. Гипотрофия. Этиология, клиническая симптоматика, классификация, принципы лечения, профилактика, диспансеризация детей.

15. Понятие об аномалиях конституции у детей, классификация, значение в патологии детского возраста, принципы лечения. Нервно-артритический диатез, клинические проявления, диспансеризация, лечение. Экссудативно-катаральный диатез, определение, клинические проявления, принципы лечения. Понятие о лимфатико-гипопластическом диатезе и его значение в педиатрии, как "фактора риска", диспансеризация, лечение.

16. Рахит. Этиология, патогенез, значение в педиатрии, как "фактора риска", классификация, клиника, диагностика, диспансеризация, лечение и профилактика рахита на участке. Спазмофилия, этиология, клиника, лечение, профилактика. Клиника и неотложная помощь судорожного синдрома при спазмофилии.

17. Бронхиты у детей. Классификация, критерии диагностики, терапия. Клиника, неотложная помощь при обструктивном бронхите.

18. Острые пневмонии у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение, диспансеризация.

19. Клиника и неотложная терапия острой дыхательной недостаточности у детей.

20. Синдром сердечно-сосудистой недостаточности. Клиника и неотложная помощь при отеке легких у детей.

21. Клиника и неотложная помощь при гипертермическом и судорожном синдроме у детей.

22. Нейротоксикоз. Клиника и неотложная помощь при злокачественной гипертермии у детей.

23. Клиника и неотложная помощь при инфекционном токсикозе, инфекционно-токсическом шоке у детей.

24. Клиника, неотложная помощь при острой почечной недостаточности у детей.

25. Неотложная помощь при острой остановке сердца (клинической смерти) у детей.

26. Клиника и неотложная помощь при анафилактическом шоке у детей.

27. Клиника и неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности у детей (обморок, коллапс).

28. Анемии у детей. Классификация, клинико-лабораторная диагностика железо-дефицитной анемии у детей раннего возраста. Лечение, профилактика, диспансеризация больных.

29. Принципы диагностики и лечения хронического гастродуоденита у детей. Принципы диагностики, лечения и профилактики язвенной болезни у детей. Профилактика обострений язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

30. Дискинезия желчевыводящих путей. Клиника, диагностика, лечение. Критерии диагностики холецистохолангита у детей. Этиология, принципы лечения.

31. Острый диффузный гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, диспансеризация. Хронический диффузный гломерулонефрит. Клиника, критерии диагностики, лечение и диспансеризация детей.

32. Пиелонефрит у детей. Классификация, критерии диагностики, принципы лечения и диспансеризация.

33. Острые респираторные инфекции в детском возрасте, структура, клинические проявления, осложнения, профилактика.

34. Острые кишечные инфекции у детей различного возраста, структура, противоэпидемические мероприятия, профилактика. Дегидратация, патогенетические механизмы, клиника, неотложная помощь.

35. Экзантемные инфекции в детском возрасте, основные клинические проявления ветряной оспы, кори, краснухи, скарлатины, профилактика, вакцинация.

36. Организационная работа в детской поликлинике.

37. Принципы диспансерного наблюдения за детьми, включая детей периода новорожденности и первого года жизни.

38. Современные подходы к проблеме развития и особенности периода раннего детства.

39. Контроль за развитием и состоянием здоровья детей раннего возраста.

40. Организация профилактической работы детской поликлиники и дошкольного учреждения.

41. Гигиенические основы воспитания и обучения детей в дошкольных учреждениях и школах.

42. Основы иммунопрофилактики. Календарь прививок.

43. Организация и проведение лечения на дому детей с острыми заболеваниями.

44. Работа в детских дошкольных учреждениях и школах.

45. Организация восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями.

46. Основные принципы работы круглосуточной помощи на дому.

**Критерии выставления оценки студенту на экзамене
по дисциплине «Педиатрия»**

Оценка экзамена	Требования к сформированным компетенциям
«отлично»	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;
«хорошо»	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;
«удовлетворительно»	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;
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для студентов, изучающих курс «Педиатрия».

При работе с тестами студенту предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Студенту необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их

решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных студенту тестов.

Примеры тестовых заданий

1. Основные лечебные мероприятия в остром периоде обструктивного бронхита вирусной этиологии, кроме:

- А) бронхолитики;
- Б) отхаркивающие;
- В) вибрационный массаж грудной клетки;
- Г) антибиотики;
- Д) физиопроцедуры.

2. Обструкции легких у детей способствуют анатомо-физиологические особенности органов дыхания, кроме:

- А) узкие воздухоносные пути;
- Б) мягкость хрящей гортани, трахеи, бронхов;
- В) диафрагмальный тип дыхания;
- Г) носовое дыхание;
- Д) низко расположенный надгортанник.

3. Для бронхиальной астмы не характерен признак:

- А) приступы бронхоспазма с экспираторной одышкой;
- Б) повышение хлоридов в поте и моче;
- В) гиперпродукция вязкой прозрачной мокроты;
- Г) рассеянные непостоянные сухие, свистящие хрипы;
- Д) жесткое дыхание.

4. Обструктивным легочным заболеванием является:

- А) экзогенный аллергический альвеолит;
- Б) эозинофильная пневмония;
- В) фиброзирующий альвеолит;
- Г) бронхиальная астма;
- Д) хроническая пневмония

5. В основе хронического облитерирующего бронхиолита лежит:

- А) преходящий бронхоспазм;
- Б) облитерация бронхиол и артериол одного или нескольких участков легкого;
- В) транзиторный отек слизистой бронхов;
- Г) кратковременная гиперпродукция бронхиального секрета;
- Д) множественные ателектазы

6. Осложнения со стороны респираторного тракта могут быть вызваны наличием:

- А) гастроэзофагорефлюксной болезни;
- Б) панкреатита;
- В) язвенной болезни;
- Г) гастрита;
- Д) желчнокаменной болезнью.

7. Ребенок 2-х лет внезапно закашлялся, посинел; кашель продолжался около 10-ти минут и больше не возобновлялся. На следующий день вновь появился кашель (неприступнообразный), большое количество сухих хрипов больше справа. Ваш предварительный диагноз:

- А) круп;
- Б) бронхиолит;
- В) инородное тело бронхов;
- Г) все перечисленное;
- Д) обструктивный бронхит.

8. Диагноз муковисцидоза подтверждает:

- А) рентгенограмма грудной клетки;
- Б) исследование костного мозга;
- В) биопсия тонкого кишечника;
- Г) микроскопия осадка мочи;
- Д) определение электролитов пота.

9. Причина уменьшения частота обструктивного бронхита с возрастом ребенка:

- А) увеличение силы дыхательной мускулатуры;
- Б) уменьшение бактериальной аллергии;
- В) увеличение просвета бронхов;
- Г) уменьшение реактивности лимфотической ткани;
- Д) уменьшение секреции слизистой бронхиального дерева.

10. Не является бронходилататором длительного действия:

- А) эуфилонг;
- Б) салметерол;
- В) эуфиллин;
- Г) теопэк;

Д) беродуал.

11. С помощью пикфлоурометра измеряется:

- А) общая емкость выдоха;
- Б) жизненная емкость легких;
- В) остаточный объем легких;
- Г) максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF);
- Д) степень бронхиальной обструкции.

12. Причиной экспираторной одышки является:

- А) фарингит;
- Б) ларингит;
- В) бронхиальная обструкция;
- Г) трахеит;
- Д) ничего из вышеперечисленного.

13. Не обладает муколитическим эффектом:

- А) мукосольвин;
- Б) амброксол;
- В) бромгексин;
- Г) либексин;
- Д) амбробене.

14. При тяжелой бронхообструкции у детей чаще бывают осложнения:

- А) ателектаз;
- Б) пиоторакс;
- В) абсцесс;
- Г) напряжённый пневмоторакс;
- Д) булла.

15. Бронхиолит у детей раннего возраста:

- А) легкое и кратковременное заболевание;
- Б) обусловлен аллергическим компонентом;
- В) является ранним признаком бронхиальной астмы;
- Г) приводит к длительной потере эластичности и обструктивному состоянию легких;
- Д) бронхиолит у детей раннего возраста не бывает.

16. Укажите наиболее частый побочный эффект ингаляционных стероидов:

- А) кандидоз полости рта;
- Б) недостаточность коры надпочечников;
- В) остеопороз;
- Г) гипергликемия;
- Д) синдром Иценко-Кушинга.

17. Терапия дыхательной недостаточности, сопровождающей бронхообструкцию у больного ОРЗ, не включает:

- А) улучшение бронхиального дренажа с помощью муколитических средств и повторных ингаляций с бронхолитическими препаратами, массаж;
- Б) кислородотерапия;
- В) массивную инфузионную терапию;
- Г) применение бронхолитических препаратов;
- Д) парентеральное введение глюкокортикоидов, дезагрегантов.

18. Упорный, рецидивирующий бронхообструктивный синдром у детей раннего возраста может свидетельствовать о наличии ОДНОГО из перечисленных заболеваний:

- А) бронхиальная астма

- Б) врожденный порок развития бронхов
- В) поликистоз легких
- Г) хронический ларинготрахеобронхит
- Д) хроническая пневмония

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Саша, 1 год 2 мес. доставлен в приемное отделение стационара в 4 часа ночи родителями самотеком. Мама – реконвалесцент ОРВИ.

Мальчик родился доношенным, развивался нормально, часто болеет. Настоящее заболевание началось 3 дня назад, когда повысилась температура тела 37,8 С, появился насморк, кашель. На 3 день болезни кашель стал грубым, лающим, внезапно ребенок начал задыхаться.

Врач скорой помощи предложил госпитализацию, однако мать отказалась. Состояние ребенка продолжало ухудшаться, нарастало шумное дыхание, стал беспокойным, не спал.

При поступлении состояние тяжелое. Температура тела 38,5°С, резко выражено стенотическое дыхание, значительные втяжения яремной ямки, эпигастральной области и периодически грудины. Цианоз слизистых губ, тахикардия, пульс – 160 ударов в минуту, аритмичный. Голос осипший, но со звонкими нотками. Ребенок мечется, взгляд испуганный, потливость головы. По остальным органам патологии нет.

Задание:

- 1) Поставьте диагноз.
- 2) План амбулаторного наблюдения.
- 3) План оздоровления.

Эталон ответа к задаче №1

- 1) ОРВИ, круп, стеноз гортани III степени.
- 2) Педиатр – 4 раза в год и через 1 год от взятия на наблюдение. Отоларинголог – 2 раза в год. Стоматолог – 2 раза в год. Врач-физиотерапевт – 2 раза в год. Врач ЛФК – 2 раза в год. Аллерголог-иммунолог, пульмонолог – по показаниям. Общий анализ крови и общий анализ мочи – 2 раза в год.
- 3) Создание оптимальных санитарно-гигиенических условий внешней среды. Организация щадящего индивидуального режима.

Рациональное питание с обогащением пищи витаминами, микроэлементами. Индивидуальное физическое воспитание. Санация носоглотки и кариозных зубов. Физиотерапевтические общие и местные процедуры, ЛФК. Индивидуальный календарь профилактических прививок.

Задача №2

Опишите план наблюдения и оздоровления детей старше 1 года, часто болеющих ОРЗ, с функциональными отклонениями организма, предрасположенностью к аллергическим заболеваниям, гипертрофией миндалин I, II, III степени, аденоидами, искривлением носовой перегородки без нарушения носового дыхания.

Эталон ответа к задаче №2:

1) Педиатр 4 раза в год и через 1 год от взятия на наблюдение. Отоларинголог 2 раза в год. УЗИ и рентгенография носоглотки. Стоматолог 2 раза в год. Врач-физиотерапевт 2 раза в год. Врач ЛФК 2 раза в год. Дерматолог 1 раз в год. Аллерголог-иммунолог, пульмонолог – по показаниям. ОАК 2 раза в год. ОАМ 2 раза в год

2) Создание оптимальных санитарно-гигиенических условий внешней среды. Организация щадящего индивидуального режима. Рациональное питание с обогащением пищи витаминами, микроэлементами. Индивидуальное физическое воспитание. Санация носоглотки и кариозных зубов. Физиотерапевтические общие и местные процедуры, ЛФК. Индивидуальный календарь профилактических прививок.

3) Исключение аллергенов в питании, ограничивать водные процедуры при кожных проявлениях, использовать закаливание воздухом. Симптоматическое лечение: фитотерапия местная терапия Щадящая иммунопрофилактика на фоне гипосенсибилизирующих препаратов.

4) Учить дышать носом, полоскание рта водой с добавлением на 1 стакан одного грамма поваренной соли или 0,5 грамма питьевой соды. Смазывание

зева, носоглотки, полоскание зева препаратами по назначению. Тубусный кварц на миндалины

Задача №3

Девочка Л. поступила в стационар в возрасте 6 дней. Из анамнеза: ребенок от женщины 26 лет, от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, нефропатии Роды в срок, слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином. 1-й период 12 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток -10 часов, в родах отмечалось затруднение выведения плечиков. Масса тела при рождении 4200 г, длина тела 54 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. После рождения ребенок беспокойный, отмечается гипервозбудимость, мышечная дистония, объем активных движений в левой руке снижен. В родильном доме ребенку проводилось лечение сернокислой магнезией, фенobarбитал, викасолом. На 6-е сутки ребенок переведен в стационар для дальнейшего лечения. При поступлении состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы розовые, мраморность рисунка. Пупочная ранка сухая. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный. Окружность головы - 37 см, большой родничок 2х2 см. Черепно-мозговая иннервация без особенностей. Рефлексы новорожденного: орального автоматизма +, но ладонно-ротовой слева не вызывается, хватательный и рефлекс Моро слева снижены. Мышечный тонус дистоничен: в левой руке снижен, рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, кисть в ладонном сгибании. Активные движения ограничены в плечевом и локтевом суставах. Движения в пальцах сохранены. Сухожильный рефлекс с двуглавой мышцы слева не вызывается. На опоре сидит, автоматическая походка вызывается. Рефлексы: ползания +, защитный +, спинальные рефлексы +.

Общий анализ крови: НЬ - 221 г/л, Эр - $6,5 \times 10^{12}$ /л, Ц.п.-0,97, Л - $8,2 \times 10^9$ /л, п/я-6%, с-56%, Э-15% 1; л-30%, СОЭ- 2 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 55,0 г/л, билирубин непрямой 98 мкмоль/л,

прямой - нет, мочевины - 4,0 ммоль/л, 6,0 ммоль/л, Na - 136 ммоль/л, Ca - 1,05 ммоль/л. Нейросонограмма: немногочисленные эхоплотные включения в корковых ганглиях, повышена эхогенность перивентрикулярных областей, глубина большой затылочной цистерны 8 мм (норма - 6 мм).

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференцировать диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Назначьте лечение.
5. Перечислите антибиотики, хорошо проникающие через гематоэнцефалический барьер.