

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБУЗ «Научно-практический
центр детской психоневрологии ДЗМ».



**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ**

по программе ординатуры 31.08.19 Педиатрия

(квалификация «Врач-педиатр»)

Форма обучения
Очная

Период освоения
2 года

г. Москва
2017

Общие положения

1.1. Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры по специальности 31.08.19 – Педиатрия, реализуемая в государственном бюджетном образовательном учреждении здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы», разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.19 – Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и Устава ГБОУЗ «Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Центр) и представляет собой комплект документов, разработанных и утвержденных главным врачом Центра в установленном порядке локальными актами с учетом требований законодательства и работодателей. Программа ординатуры по специальности 31.08.19 – Педиатрия формирует компетенции выпускника в соответствии требованиями ФГОС ВО, обязательных при реализации образовательных программ высшего образования -программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и обеспечивающих решение профессиональных задач.

1.2. Нормативные документы, являющиеся основой для программы

Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 07.06.2013 N 120-ФЗ, от 02.07.2013 N 170-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 03.02.2014 N 11-ФЗ, от 03.02.2014 N 15-ФЗ, от 05.05.2014 N 84-ФЗ, от 27.05.2014 N 135-ФЗ, от 04.06.2014 N 148-ФЗ, от 28.06.2014 N 182-ФЗ, от 21.07.2014 N 216-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 21.07.2014 N 262-ФЗ, от 31.12.2014 N 489-ФЗ, от 31.12.2014 N 500-ФЗ)

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 21.11.2011 N 323-ФЗ, от 25.06.2012 N 89-ФЗ, от 25.06.2012 N 93-ФЗ, от 02.07.2013 N 167-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 23.07.2013 N 205-ФЗ, от 27.09.2013 N 253-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 28.12.2013 N 386-ФЗ, от 21.07.2014 N 205-ФЗ, от 21.07.2014 N 243-ФЗ, от 21.07.2014 N 246-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 22.10.2014 N 314-ФЗ, от 01.12.2014 N 418-ФЗ, от 31.12.2014 N 532-ФЗ;

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 августа 2013 г. № 585н «Об утверждении порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам оказания медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности»;

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2014 N 2 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

Приказ Минтруда России от 08.09.2015 N 608н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования»;

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.09.2013 N 637н "Об утверждении Порядка допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования либо среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование»;

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. Планируемые результаты освоения программы

2.1. Компетенции, установленные ФГОС ВО

№	Код	Содержание компетенции
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2.	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
3.	УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
4.	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
5.	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

6.	ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
7.	ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков
8.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
9.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
10.	ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
11.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
12.	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
13.	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
14.	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
15.	ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

2.2. Уровень формирования компетенции в соответствии с рабочими программами дисциплин

Планируемые результаты обучения по каждой дисциплине (модулю) и практике -знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенции обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры отражены в рабочих программах дисциплин.

3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы

3.1. Требования к структуре программы

Структура программы ординатуры включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 "Дисциплины (модули)", который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 "Практики", относящийся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация", который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач-педиатр».

Структура программы ординатуры	Объем программы ординатуры в з.е.
--------------------------------	-----------------------------------

Блок 1	Дисциплины (модули):	45
	Базовая часть	38
	Вариативная часть	7
Блок 2	Практики:	72
	Структура программы ординатуры	Объем программы ординатуры в з.е.
	Базовая часть	66
	Вариативная часть	6
Блок 3	Государственная итоговая аттестация:	3
	Базовая часть	3
Объем программы ординатуры		120

3.2. Учебный план

При составлении учебного плана учитывались общие требования к условиям реализации основных образовательных программ. Учебный план отображает логическую последовательность освоения циклов и разделов (дисциплин, модулей, практик), обеспечивающих формирование компетенций, в нем указывается общая трудоёмкость дисциплин, модулей, практик в зачётных единицах, а также их общая и аудиторная трудоёмкость в часах.

В базовых частях учебных циклов указывается перечень базовых модулей и дисциплин в соответствии с требованиями государственного стандарта. В вариативных частях учебных циклов формирует перечень и последовательность модулей и дисциплин с учётом рекомендаций соответствующей. Учебный план представлен в Приложении 1.

3.3. Календарный учебный график

В календарном учебном графике указывается последовательность реализации ОПОП ВО по годам, включая теоретическое обучение, практики, промежуточные и итоговую аттестации, каникулы. Календарный учебный график представлен в Приложении 1.

3.4. Рабочие программы дисциплин (модулей) (Аннотации)

Дисциплины (модули) относящиеся к базовой части программы, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей) и практик, относящихся к вариативным дисциплинам в части дисциплины по выбору определяется обучающимися самостоятельно и отражается в их письменном заявлении. Аннотация рабочих программ представлена в Приложении 2.

3.5. Практики

Место практики в структуре ОП ВО

В соответствии с ФГОС и учебным планом по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Производственная (клиническая) практика 1 относится к базовой части Блока 2

«Практики» программы ординатуры.

В соответствии с учебным планом и графиком учебного процесса Производственная (клиническая) практика 1 проходит на 1 и 2 году обучения.

Способы проведения практики: стационарная. Практики проводится в структурных подразделениях Центра. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор

мест прохождения практик учитывается состояние здоровья и требования по доступности.

Требования к проведению практики, дневник практиканта представлена в Приложении 3.

Основные разделы практики «Производственная (клиническая) практика 1»

<u>Индекс</u>	<u>Наименование практики, разделов</u>	<u>Шифр компетенций</u>
<u>Б2</u>	<u>Практики</u>	
<u>Б2.Б.1</u>	<u>Производственная (клиническая) практика 1</u>	<u>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8 ПК-9</u>
<u>1</u>	<u>Симуляционный курс</u>	<u>УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7</u>
<u>2</u>	<u>Производственная клиническая практика 1, 1 год обучения</u>	<u>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</u>
<u>3</u>	<u>Производственная клиническая практика 1, 2 год обучения</u>	<u>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ПК-9</u>

Общая трудоёмкость дисциплины:

- число зачётных единиц - 60;
- количество недель - 40
- Всего - 2160 часов.

«Производственная (клиническая) практика 1»:

Цель практики:

закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения на практических занятиях при освоении дисциплин базовой части учебного плана; завершение формирования профессиональных компетенций в диагностической, лечебной, профилактической и реабилитационной деятельности врача - педиатра; приобретение опыта в решении основных профессиональных задач в реальных условиях.

Задачи практики «Производственная (клиническая) практика 1»:

Задачи первого года обучения:

- совершенствование умений и навыков клинического обследования здорового и больного ребенка или подростка (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- совершенствование умений и навыков по ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.
- совершенствование умений и навыков оказания первой врачебной помощи детям и подросткам при развитии у них неотложных состояний.

Задачи второго года обучения:

- Совершенствование умений и навыков клинического обследования здорового и больного ребенка или подростка (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- Совершенствование умений и навыков интерпретации инструментальных и лабораторных методов обследования детей;
- Овладение основными принципами и подходами к терапии и диспансеризации детей и подростков;
- Совершенствовать навыки назначения лечения больным детям в соответствии с существующими современными стандартами оказания медицинской помощи;

- Закрепить и усовершенствовать навыки проведения реабилитационных и общеоздоровительных мероприятий у детей, перенесших соматические и др. заболевания;
- Закрепить и усовершенствовать навыки проведения диспансеризации здоровых и больных детей; осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;

Формируемые компетенции

В результате освоения программы практики «Производственная клиническая 1» у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); Профессиональные компетенции:

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

4. Организационно-педагогические условия реализации программы.

4.1. Кадровое обеспечение

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками Центра, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н.

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет более 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников Центра.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет более 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, более 65 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, более 10 процентов.

4.2. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Центра. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Центра, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда Центра обеспечивает:

1. доступ к учебным планам, аннотациям рабочих программ дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
2. фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
3. проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
4. формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
5. взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет".

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

4.3. Материально-техническое обеспечение реализации программ

Перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований

в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Центр обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обеспечен доступ (удаленный доступ) к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья на основании их заявления.

5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися программы

5.1. Фонды оценочных средств

Оценочные средства, сопровождающие реализацию основной профессиональной образовательной программы в ординатуре, разработаны для проверки качества формирования компетенций.

Целью создания фонда оценочных средств дисциплины является установление соответствия уровня подготовки обучающегося на соответствие их знаний, умений и уровня приобретенных компетенций требованиям рабочей программы дисциплины (модуля).

Задачи фонда оценочных средств по дисциплине:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций, определенных в Федеральным государственным стандартом высшего образования по соответствующей специальности;

- контроль и управление достижением целей реализации образовательной программы, определенных в виде набора универсальных и профессиональных компетенций выпускников;

- оценка достижений обучающихся в процессе изучения дисциплины с выделением положительных/отрицательных результатов и планирование предупреждающих/корректирующих мероприятий;

- обеспечение соответствия результатов обучения задачам профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс.

Структурными элементами фонда оценочных средств являются комплекты контрольно-оценочных средств, разработанные по каждой дисциплине (модулю), входящим в учебный план.

Фонд оценочных средств включает контрольные вопросы, контрольные задания, задания в тестовой форме, ситуационные задачи, практические задания.

Фонд оценочных средств каждой дисциплины (модуля) позволяют оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций. Контрольные задания и иные материалы оформляются в виде приложений к рабочей программе дисциплины (модуля), программе практики. Оценочные задания обеспечивают проверку освоения компетенций и/или их элементов.

Фонд оценочных средств формируется из оценочных средств, разработанных профессорско-преподавательским составом Центра. Фонд оценочных средств формируется на бумажном и электронном носителях и хранится в Центре, обеспечивающим преподавание данной дисциплины.

5.2. Формы аттестации

5.2.1. Промежуточная аттестация.

Промежуточная аттестация обучающихся включает сдачу зачетов, в том числе дифференцированных, экзаменов, предусмотренных учебным планом направления подготовки (специальности), отчетов по практикам.

Целью промежуточной аттестации является комплексная и объективная оценка качества усвоения ими теоретических знаний, умения применять полученные знания для решения практических задач при освоении дисциплин за определенный период.

Сроки зачетной и экзаменационной сессий и период их проведения регламентируются графиком учебного процесса. Изменения графика учебного процесса возможно решением Ученого Совета.

Предусмотрены промежуточные аттестации по индивидуальным планам для обучающихся, зачисленные в порядке перевода из других организаций или из других специальностей (направлений подготовки) и/или форм обучения; восстановленных обучающихся, которые ликвидируют разницу в учебных планах по реализуемой ОПОП; обучающихся, обучающиеся по индивидуальному графику/плану.

5.2.2. Итоговая (государственная итоговая) аттестация выпускников

В случае наличия государственной аккредитации направления 31.08.19 Педиатрия в Центре проводится итоговая государственная аттестация. При отсутствии государственной аттестации – итоговая аттестация выпускников.

Итоговая (Государственная итоговая) аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме итогового (государственного) экзамена.

Итоговый (государственный) экзамен проводится по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности обучающихся по программам ординатуры, в том числе для преподавательского вида деятельности.

Содержание итогового (государственного) экзамена определяется программой итоговой (государственной итоговой) аттестации (Приложение 4).

Перед итоговым (государственным) экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу итогового (государственного) экзамена.

Итоговый (государственный) экзамен проводится устно.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается учредителем организации из числа лиц, не работающих в Центре, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 5 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Центра, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

6. Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры.

В случае государственной аккредитации направления финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638.

2. Учебный план

Индекс	Наименование учебных дисциплин	Аттестация			Трудоёмкость		Распределение часов по видам занятий					Распределение аудиторных часов по курсам	
		Экзамены	Зачёты	Зачёты с оценкой	В зач. ед.	В часах	Аудит.	Часы на самостоятельную работу	Лекции	Лаб. занятия	Практич. и семин. занятия		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Б1	Дисциплины (модули)				45	1 620	874	746	80		794		
Б1.Б	Базовая часть				36	1296	640	656	74		566		
Б1.Б.1	Педиатрия			1,1	28	1008	468	540	44		424		
Б1.Б.2	Общественное здоровье и здравоохранение		1		2	72	40	32	6		34		468
Б1.Б.3	Педагогика		1		2	72	40	32	6		34		40
Б1.Б.4	Медицина чрезвычайных ситуаций		1		2	72	40	32	6		34		40
Б1.Б.5	Патология		1		2	72	52	20	12		40		52
Б1.В	Вариативная часть, в том числе дисциплины по выбору				9	324	234	90	6		228		
Б1.В.ОД	Обязательные дисциплины				6	216	144	72			144		
Б1.В.ОД.1	Онкология		1		2	72	40	32			40		40
Б1.В.ОД.2	Поликлиническая и неотложная педиатрия		1		2	72	52	20			52		52
Б1.В.ОД.3	Инфекционные болезни, в том числе туберкулёз		1		2	72	52	20			52		52
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору				3	108	90	18	6		84		
Б1.В.ДВ.1.1	Гастроэнтерология		1		3	108	90	18	6		84		90
Б1.В.ДВ.1.2	Детская эндокринология		x		x	x	x	x	x		x		x
Б1.В.ДВ.1.3	Детская кардиология		x		x	x	x	x	x		x		x
Б1.В.ДВ.1.4	Аллергология и иммунология		x		x	x	x	x	x		x		x
Б1.В.ДВ.1.5	Нефрология		x		x	x	x	x	x		x		x
Б1.В.ДВ.1.6	Клиническая генетика: диагностика врождённых пороков развития и наследственных болезней у детей		x		x	x	x	x	x		x		x
Б1.В.ДВ.1.7	Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)		x		x	x	x	x	x		x		x
Б1.В.ДВ.1.8	Андрагогика (адаптационный модуль)		x		x	x	x	x	x		x		x
	Всего теоретическое обучение (по блоку Б1)		8	2	45	1 620	874	746	80		794	874	
Б2	Практики				72	2 592							

IV. Матрица промежуточной и итоговой аттестации

Индекс	Наименование разделов учебной дисциплины, практик, государственной итоговой аттестации	Учебный год (курс)			
		I		II	
		Полугодие			
		1	2	3	4
Б1	Дисциплины (модули)				
Б1.Б	Базовая часть				
Б1.Б.1	Педиатрия	зачёт с оценкой	зачёт с оценкой		
Б1.Б.2	Общественное здоровье и здравоохранение		зачёт		
Б1.Б.3	Педагогика	зачёт			
Б1.Б.4	Медицина чрезвычайных ситуаций	зачёт			
Б1.Б.5	Патология	зачёт			
Б1.В	Вариативная часть, в том числе дисциплины по выбору				
Б1.В.ОД	Обязательные дисциплины				
Б1.В.ОД.1	Онкология		зачёт		
Б1.В.ОД.2	Поликлиническая и неотложная педиатрия	зачёт			
Б1.В.ОД.3	Инфекционные болезни, в том числе туберкулёз		зачёт		
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору				
Б1.В.ДВ.1.1	Гастроэнтерология		зачёт		
Б1.В.ДВ.1.2	Детская эндокринология		х		
Б1.В.ДВ.1.3	Детская кардиология		х		

Б2.В.1	Производственная (клиническая) практика 2	1	3	2	Б2.В.1	Производственная (клиническая) практика	2	9	6
	Итого	15	10		Итого		57	38	

Блок	Базовая часть	Вариативная часть	Дисциплины по выбору	Всего
Б1	36	9	3	45
Б2	Практики			72
Б3	Государственная итоговая аттестация			3
	ИТОГО			120

Зачётные единицы / часы/отчётности	Всего	КУРСЫ	
		I	II
Число зачётных единиц	120	60	60
Число аудиторных часов	874	874	
Число экзаменов			
Число зачётов	10	10	
Число зачётов с оценкой	5	2	3
Государственная итоговая аттестация			ГИА

Рабочая программа дисциплины ординатуры «Педиатрия».

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре основной профессиональной образовательной программы профессионального образования (ординатура), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы профессионального образования (ординатура) по специальности *педиатрия*.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование и развитие у выпускников клинической ординатуры по специальности «Педиатрия» компетенций, направленных на восстановление и улучшение здоровья детей и подростков путем надлежащего качества оказания квалифицированной педиатрической помощи; формирование готовности и способности к профессиональному самосовершенствованию, развитию гуманистических основ личности.

Задачами освоения дисциплины являются:

- Закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, в том числе редко встречающихся заболеваний у детей; показать особенности современного течения патологии в детском возрасте.
- Научить прогнозированию развития осложнений и неотложных состояний при заболеваниях у детей в разные возрастные периоды.
- Сформировать навыки клинического мышления.
- Научить обоснованно, назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи детям и подросткам, с учетом индивидуального подхода к пациенту и основами доказательной медицины.
- Сформировать практические навыки и опыт оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у детей и взрослых пациентов.
- Обучить клинических ординаторов методике формирования у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на повышения уровня собственного здоровья;
- Обучить клинических ординаторов методам профилактики заболеваний среди детей и подростков и реабилитационным мероприятиям при хронической патологии и в случаях инвалидности.
- Обучить клинических ординаторов осуществлению своей деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии.
- Научить проведению анализа научно-медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности.
- Обучить ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Данная дисциплина относится к разделу **ОД.О.00 Обязательные дисциплины** основной образовательной программы профессионального образования, **ОД.О.01. Специальные дисциплины**;

Клиническая ординатура по специальности «Педиатрия» является формой подготовки выпускника медицинского вуза для получения права на самостоятельную врачебную деятельность

За время обучения в клинической ординатуре врач приобретает, и совершенствуют навыки современной диагностики и лечения заболеваний и патологических состояний у больных детей и подростков, оказания неотложной помощи при экстренных состояниях.

В работу ординатора входит знакомство с медицинской техникой, овладение методиками

функциональными исследования и оценкой полученных результатов. Клинический ординатор изучает показания к использованию эндоскопических и эхографических методов исследования у детей, компьютерной и магнитно резонансной томографии.

За время прохождения клинической ординатуры врач-педиатр систематически совершенствует свои знания, изучая монографии и периодические медицинские издания, работая с компьютерными программами и в интернете. Ординатор углубляет клиническое мышление, знания в области современных проблем медицины и здравоохранения, особенно в аспекте научных проблем, разрабатываемых на данной кафедре.

Ординатор посещает лекции и семинарские занятия, готовит тематические обзоры литературы, участвует в обходах профессоров и доцентов кафедры.

Данная дисциплина – это этап изучения основных заболеваний по принципу распределения патологии по периодам детства и органной патологии. За время обучения студенты должны совершенствовать свои знания и приобретенные компетенции по изученным разделам педиатрии, ознакомиться с редкими и сложными в диагностическом отношении заболеваниями и синдромами. Программа построена по типу внутридисциплинарного модульного обучения. Выделяется 3 модуля: неонатология, патология детей раннего возраста и патология у детей старшего возраста.

В ординатуре врач получает навыки углубленного клинического исследования и может принять участие в научных разработках (составление рефератов с анализом кафедрального клинического материала, обзоров литературы, описания отдельных наблюдений из клинической практики, изучение новых методик обследования и лечения больных). Результаты такой работы заслушиваются и обсуждаются на научных конференциях кафедры, заседаниях научных обществ, конференциях молодых ученых, клинико-анатомических и научно-практических конференциях. Наиболее способные ординаторы, проявившие интерес к работе, могут быть рекомендованы для поступления в аспирантуру.

Клинические ординаторы по специальности «**Педиатрия**» проходят обучение в отделениях стационара и поликлиники.

В процессе изучения дисциплины «**Педиатрия**» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача педиатра.

1) Требования к «входным» знаниям, умениям и готовности обучающегося, которые необходимы для освоения данной дисциплины и, приобретенными ими в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей)

- *Знать* закономерности развития ребенка в онтогенезе.
- *Знать* анатоμο-физиологические особенности систем органов детей в возрастном аспекте; методику обследования ребенка.
- *Знать* морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- *Знать* этиологию, патогенез, диагностику, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний у новорожденных, детей и подростков.
- *Знать* особенности применения этиотропных и патогенетических медикаментозных средств лечения больных детей и подростков.
- *Уметь* собрать анамнез жизни и болезни, провести объективное исследование ребенка или подростка;
- *Уметь* поставить клинический диагноз и провести дифференциальную диагностику при заболеваниях в детском возрасте;
- *Уметь* назначить дополнительное обследование и лечение наиболее часто встречающихся заболеваний у детей и подростков;
- *Уметь* своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течение заболеваний и патологических состояний у детей и подростков;
- *Уметь* провести комплекс реанимационных мероприятий при угрожающих жизни состояниях в детской практике.

2) Перечень дисциплин, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее

- Детская хирургия
- Неонатология
- Фтизиатрия
- Анестезиология и реаниматология
- Оториноларингология
- Инфекционные болезни
- Дерматовенерология
- Акушерство и гинекология

4. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Педиатрия» обучающийся ординатор должен:

• Знать:

Общие знания:

1. Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
2. Общие вопросы организации педиатрической помощи и работы учреждений, связанных с обслуживанием детей;
3. Правила выдачи справок и листов нетрудоспособности по уходу за больным ребенком;
4. Принципы диспансеризации здоровых детей, распределение по группам здоровья, выделение групп риска;
5. Принципы диспансеризации больных детей, профилактики хронических заболеваний;
6. Вопросы гигиенического обучения детей, вопросы санпросветработы;
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
8. Анатомо-физиологические особенности плода и ребенка, физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды;
9. Принципы рационального вскармливания и питания детей;
10. Основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
11. Показатели гомеостаза, основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса;
12. Физиологию и патофизиологию основных систем организма;
13. Современные методы диагностики основных нозологических форм;
14. Современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику основных соматических и инфекционных заболеваний;
15. Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний;
16. Основы фармакотерапии детского возраста, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении;
17. Диетотерапию при различной патологии;
18. Основы фитотерапии, физиотерапии, ЛФК и врачебного контроля в детском возрасте;
19. Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации;
20. Вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения, санаторно-курортного лечения;
21. Принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
22. Формы планирования и отчетности.

• Уметь:

1. Собрать генеалогический, перинатальный анамнез, анамнез жизни и заболевания. Выбрать факторы риска возникновения заболевания.
2. Провести полное клиническое обследование ребенка. Сформулировать предварительный диагноз.
3. Своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи.
4. Назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов.
5. Решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов.
6. В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов.
7. Поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.
8. Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию. Установить объём помощи при неотложных состояниях и последовательность её оказания.
9. Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов.
10. Провести диспансеризацию здоровых детей различного возраста, обеспечить их дифференцированное наблюдение (с учетом факторов риска возникновения заболевания).
11. Проводить диспансеризацию больных детей с учетом выявленной патологии, факторов риска возникновения осложнений и новых заболеваний, хронизации и возможности инвалидизации.
12. Планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям.
13. Проводить противозидемические мероприятия в очаге инфекции.
14. Определить показания к госпитализации больных детей (экстренной, плановой), направить на госпитализацию.
- 15. Правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка. Оценить школьную зрелость.
- 16. Провести комплексную оценку состояния здоровья ребенка.
17. Владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
- 18. Вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты.
- 19. Уметь пользоваться необходимой медицинской аппаратурой

• Владеть:

1. Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
2. Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС);
3. Оценкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
4. Методикой расчета питания по основным ингредиентам у здоровых детей и при хронических расстройствах питания;
5. Определяет группы здоровья у детей в возрастном аспекте;
6. Назначает лечебные мероприятия при заболеваниях, патологических состояниях, в

соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии;

7. Проведением экстренных противоэпидемиологических мероприятий в инфекционном очаге при чрезвычайных ситуациях.
8. Оформляет и отправляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания;
9. Определением показаний к госпитализации ребенка или подростка и организовать ее;
10. Определяет степень нарушения гомеостаза у больного ребенка и применяет меры для его нормализации.
11. Ведет необходимую медицинскую документацию, составляет план, отчет и проводит анализ своей работы.
12. Проводит анализ детской смертности, анализ эффективности диспансеризации детей;
13. Организовать стационар на дому;
14. Разрабатывает индивидуальные программы реабилитации детей-инвалидов.

5. Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной работы.

- лекция-визуализация
- проблемная лекция,
- семинарское занятие,
- клиническое практическое занятие,
- мастер-класс специалистов по отдельным направлениям педиатрии,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- деловые и ролевые учебные игры,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- тренинги,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- компьютерная симуляция,
- использование обучающих компьютерных программ,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам педиатрии,
- встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения Тверской области)
- учебно-исследовательская работа обучающихся клинических ординаторов,
- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с детьми и подростками и их родителями в педиатрическом стационаре,
- подготовка и защита рефератов,
- дистанционные образовательные технологии (участие в телемостах, проводимых в академии по актуальным проблемам неонатологии и педиатрии).
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

Элементы, входящие в самостоятельную работу ординатора:

- подготовка к семинарам и клиническим практическим занятиям;
- подготовка к промежуточной и итоговой аттестации;
- подготовка рефератов, литературных обзоров, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;

- разработка бесед с детьми и родителями детей;
- работа с Интернет-ресурсами;
- работа с отечественной и зарубежной литературой;
- работа с компьютерными кафедральными программами;
- создание информационных бюллетеней;
- ночное (вечернее) дежурство по стационару совместно с врачом и подготовкой отчетов;
- участие в научно-исследовательской работе по тематике кафедры;
- самостоятельное освоение разделов:
 - детская офтальмология,
 - детская оториноларингология;
 - стоматология детского возраста.

6. Формы промежуточной аттестации

По окончании изучения каждого модуля *специальной дисциплины «Педиатрия»* проводится зачет в виде решения заданий в тестовой форме. После завершения первого года обучения в клинической ординатуре по специальности *«Педиатрия»* проводится промежуточная аттестация обучающихся в виде решения 100 заданий в тестовой форме и собеседования по контрольным вопросам.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1.(Неонатология)

Тема №1. Организация медицинского обслуживания новорожденных детей. Физиология и патология новорожденного. Особенности адаптационного периода. Пограничные состояния новорожденных. Особенности течения адаптационного периода у недоношенных и маловесных детей.

Тема №2. Становление биоценоза в неонатальном периоде. Дисбактериоз. Энтероколиты, кандидомикоз у новорожденных.

Тема №3. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит.

Тема №4. Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных.

Тема №5. Респираторный дистресс синдром у новорожденных. Организация помощи. Алгоритм действий. Особенности течения РДС у новорожденных.

Тема №6. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Гипоксические и травматические поражения ЦНС. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники гипоксии и родовой травмы у недоношенных детей.

Тема №7. Менингиты у новорожденных детей. Этиология, диагностика, лечение. Принципы антибактериальной терапии.

Тема №8. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис. Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.

Тема №9. Гемостаз в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз геморрагического синдрома у новорожденных детей. Терапия.

Тема №10. Анемии у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз анемий. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, лечение. Отечный синдром у новорожденных.

Тема №11. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного. Диагностика,

дифференциальная диагностика, принципы лечения.

Тема №12. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения. Постуральная терапия. Антирефлюксные смеси.

Тема №13. Физиология и патология детей, рожденных раньше срока. Дифференцированные критерии оценки недоношенных и гестационный возраст. Дифференцированные программы выхаживания недоношенных и маловесных детей. Особенности фармакотерапии недоношенных детей.

Тема №14. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде.

Тема №15. Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции.

Тема №16. Зачет по неонатологии.

Модуль 2. (Патология детей раннего возраста)

Тема №1. Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный диатез, аллергический диатез, лимфатико-гипопластический диатез. Нервно-артритический диатез. Диагностика. Клиника. Лечение, профилактика.

Тема №2. Диететика. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья. Документы ВОЗ и ЮНЕСКО. Смешанное вскармливание, искусственное вскармливание. Хронические расстройства питания. Гипотрофия, паратрофия, гиповитаминозы. Диагностика, лечение, профилактика. Принципы лечебного питания.

Тема №3. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Оценка развития. Методы оценки. Профилактика отклонений от нормы.

Тема №4. Рахит, рахитоподобные заболевания. Диагностика, лечение, профилактика рахита. Дифференциальный диагноз рахитоподобных заболеваний, лечение, профилактика. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия.

Тема №5. Анемии. Классификация. Дефицитные анемии. Диагностика, лечение, профилактика. Дифференциальный диагноз с иммунной недостаточностью. Гемолитические анемии.

Тема №6. Геморрагические диатезы. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кровоточивостью: тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия. Лечение. Лейкозы и гипопластические анемии у детей раннего возраста.

Тема №7. Заболевания дыхательной системы. Острые респираторные заболевания, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Реабилитация часто болеющих детей. Ларинготрахеит, классификация, диагностика, лечение. Обструктивный бронхит и бронхиолит, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Пневмонии. Классификация, диагностика, лечение, профилактика. Дифференциальный диагноз. Токсические пневмонии, интенсивная терапия. Дыхательная недостаточность. Респираторные аллергозы. Наследственно обусловленные заболевания легких. Особенности проявления в детском возрасте.

Тема №8. Гнойно-воспалительные заболевания кожи. Атопические заболевания. Детская экзема, нейродермит. Диагностика, лечение, профилактика, дифференциальный диагноз. Респираторные аллергозы. Дифференциальный диагноз. Специфическая гипосенсибилизация. Социальные аспекты атопических заболеваний.

Тема №9. Эндокринная патология у детей раннего возраста. Гипотиреоз, гипопаратиреоз. Адреногенитальный синдром. Особенности клинических проявлений, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

Тема №10. Особенности водно-электролитного гомеостаза у детей раннего возраста. Типы и виды обезвоживания. Токсикоз с эксикозом. Степени дегидратации. Клиника, лечебные меры. Методика восстановления гомеостаза воды и электролитов.

Тема №11. Наследственные заболевания. Аминоацидопатии. Патология метаболизма аммиака. Наследственные нарушения обмена углеводов и липидов. Дислипидопроteinемии. Нарушения обмена пуринов. Диагностика, скрининговые методы, лечение.

Тема №12. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Пороки развития. Стоматит. Диагноз, лечение, профилактика. Пилороспазм, пилоростеноз, дифференциальный диагноз, лечение. Гастроэнтероколиты различной этиологии. Дифференциальный диагноз, лечение. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Запоры. Клиника, лечение, профилактика. Дисбактериоз. Классификация, диагностика, клиника, лечение, профилактика, связь с иммунной недостаточностью.

Тема №13. Анатомо-физиологические особенности почек у детей раннего возраста. Особенности течения заболеваний почек. Пиелонефрит. Гломерулонефрит. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз. Дисметаболические нарушения, врожденные аномалии, скрининговые тесты. Почечная недостаточность. Гемолитико-уремический синдром.

Тема №14. Тубулопатии у детей раннего возраста. Тубулопатии, протекающие с синдромом полиурии, ацидозом, нефролитиазом, с рахитоподобным синдромом. Особенности клиники, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.

Тема №15. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз. Инфекционные эндокардиты. Неревматические кардиты. Клиника, лечение. МАРС. Сердечная недостаточность.

Тема №16. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей раннего возраста. Системные васкулиты. Ювенильный ревматоидный артрит. Особенности течения у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.

Тема №17. Зачет по патологии детей раннего возраста

Модуль 3. (Патология детей старшего возраста)

3.1. Раздел кардиология

Тема №1. Структура, принципы организации и основные задачи кардиологической помощи детям. Методы современного обследования ребенка/подростка с патологией сердечно-сосудистой системы. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы, методика проведения у детей и подростков, оценка результатов.

Тема №2. Нарушения сердечного ритма у детей и подростков. Механизмы возникновения. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Экстрасистолия. Атриовентрикулярная блокада. Мерцательная аритмия. Пароксизмальная тахикардия. Клиническая картина. Особенности проявлений у подростков. ЭКГ-признаки. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

Тема №3. Кардиомиопатии. Миокардиодистрофии. Классификация. Клинические проявления, диагностика. Особенности проявлений у подростков. Лечение, профилактика. Диспансеризация.

Тема №4. Синдром вегетативной дистонии у детей и подростков. Предрасполагающие факторы. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Значение определения вегетативного статуса. Особенности вегетативного статуса в подростковом возрасте. КОП. ВЭМ. Лекарственные пробы, показания для их применения. Неотложная помощь при вегетативных кризах. Функциональные кардиопатии (пролапс митрального клапана, ST-T нарушения, феномен WPW, атриовентрикулярные блокады). Диагностика, терапия, прогноз.

Тема №5. Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение. Артериальные гипотензии у детей и подростков. Клинические проявления. Лечение.

Тема №6. Неревматические кардиты у детей и подростков. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кардиомегалией. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

Тема №7. Инфекционный эндокардит. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Роль

УЗИ в диагностике эндокардитов. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

Тема №8. Перикардиты. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Роль лабораторно-инструментальных методов в диагностике перикардитов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

Тема №9. Врожденные пороки сердца. Этиология. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Гемодинамика. Лечение. Показания и сроки оперативного лечения. Диспансеризация.

Тема №10. Приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Гемодинамика. Лечение. Показания и сроки оперативного лечения. Диспансеризация.

Тема №11. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Особенности течения у детей и подростков на современном этапе. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Реабилитация.

Тема №12. Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Дерматомиозит. Склеродермия. Ювенильный ревматоидный артрит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Особенности течения диффузных заболеваний соединительной ткани у подростков. Реактивные артриты. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Тема №13. Опухоли сердца у детей. Аномалии коронарных артерий. Инфаркт миокарда у детей и подростков. Клиника, диагностика.

Тема №14. Первичная и вторичная легочная гипертензия у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. Амилоидоз. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Тема №15. Сердечная недостаточность у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Механизмы компенсации. Лечение. Профилактика.

Тема №16. Острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс) у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

3.2. Раздел пульмонология, аллергология.

Тема №1. Основы организации пульмонологической помощи детскому населению. Современные методы исследования в пульмонологии. Функциональные методы исследования. Бронхоскопия. Исследование биопсийного материала. Бронхография.

Тема №2. Бронхиты у детей и подростков. Острый (простой) и обструктивный, рецидивирующий бронхиты. Бронхиолит. Хронический бронхит. Клиника, диагностика. Хроническая обструктивная легочная болезнь у подростков. Дифференциальный диагноз. Синдром цилиарной дискинезии.

Тема №3. Острые и хронические пневмонии у детей старшего возраста и подростков. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Особенности течения пневмонии в зависимости от формы, этиологии, тяжести и осложнений. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики. Неотложная помощь и интенсивная терапия при острых пневмониях. Современные методы лечения. Реабилитация, профилактика.

Тема №4. Плевриты у детей и подростков. Этиология. Классификация. Вторичные мета- и постпневмонические плевриты. Методы диагностики. Особенности клиники и течения сухого и выпотного плеврита. Консервативное лечение и показания к операции.

Тема №5. Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания. Пороки развития легкого, трахеобронхиального дерева. Муковисцидоз. Идиопатический легочный гемосидероз. Первичная легочная гипертензия. Синдром Гудпасчера. Синдром Картагенера. Поражение легких при первичных иммунодефицитах. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

Тема №6. Бронхиальная астма у детей и подростков. Определение. Этиология, патогенез,

методы специфической диагностики. Классификация. Клиника. Состояние функции внешнего дыхания. Астматический статус. Осложнения. Лечение. Неотложная терапия.

Тема №7. Респираторные аллергозы у детей и подростков. Определение. Влияние экологии на развитие аллергозов. Патогенез. Клиника, диагностика. Аллергический бронхит. Аллергический альвеолит. Дифференциальная диагностика синдрома рецидивирующего кашля и рецидивирующей бронхообструкции. Лечение, профилактика.

Тема №8. Дыхательная недостаточность у детей и подростков. Причины развития. Классификация. Клинические, функциональные и лабораторные признаки дыхательной недостаточности. Лечение. Реанимационные мероприятия, интенсивная терапия.

3.3. Раздел нефрология.

Тема №1. Основы организации детской нефрологической службы. Анатомо-физиологическая характеристика почек. Физиология почек и мочевого пузыря в возрастном аспекте. Основные почечные синдромы и методы исследования в нефрологии. Алгоритм диагностического процесса.

Тема №2. Заболевания органов мочевыводящей системы у детей раннего возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Почечные дисплазии у детей.

Тема №3. Тубулопатии у детей. Патогенетические механизмы и классификация тубулопатий. Клинические особенности. Диагностика и дифференциальный диагноз тубулопатий с ведущим синдромом рахитоподобных проявлений, полиурии, нефролитиаза. Современные принципы лечения тубулопатий.

Тема №4. Дисметаболические тубулопатии у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение. Мочекаменная болезнь. Особенности и клинические проявления. Диагностика. Современный подход к терапии. Обоснование хирургических методов лечения.

Тема №5. Гломерулонефрит. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика отдельных форм гломерулонефрита и с другими заболеваниями почек. Особенности течения у подростков. Принципы современного лечения. Показания и противопоказания к применению иммунодепрессивной терапии кортикостероидов, цитостатиков. Профилактика.

Тема №6. Нефротический синдром у детей и подростков. Дифференциальная диагностика, лечение. Амилоидоз почек. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.

Тема №7. Инфекционно-воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей у детей и подростков. Пиелонефрит. Распространенность в детском возрасте. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Показания к рентгенологическому обследованию. Лечение. Профилактика. Циститы. Особенности течения у подростков. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Современные принципы лечения. Асимптоматическая бактериурия.

Тема №8. Другие нефропатии. Наследственный нефрит. Интерстициальный нефрит. Патогенетические механизмы формирования нефритов. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.

Тема №9. Острая и хроническая почечная недостаточность у детей и подростков. Причины. Клиника. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Неотложная помощь. Уремическая кома. Показания к проведению гемодиализа. Проблемы трансплантации почек.

Тема №10. Нарушения кровоснабжения почек. Вазоренальная гипертензия. Тромбоз почечных сосудов.

3.4. Раздел гастроэнтерология

Тема №1. Основы организации гастроэнтерологической помощи детям. Современные методы обследования детей с патологией органов пищеварения.

Тема №2. Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Острый и хронический гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Особенности течения у подростков. Роль хеликобактерной инфекции в формировании заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта. Клиника. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при кровотечениях их желудочно-кишечного тракта.

Тема №3. Заболевания пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс, эзофагит, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, дивертикулы пищевода. Диагностика, клиника, лечение. Особенности течения в подростковом возрасте.

Тема №4. Заболевания тонкой кишки. Пороки развития, синдром мальабсорбции. Обследование при хронической диарее. Роль диетотерапии. Диагностика, лечение.

Тема №5. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиопатогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

Тема №6. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение. Запоры у детей. Функциональные запоры, энкопрез. Методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Тема №7. Изменения нормальной микрофлоры кишечника у детей и подростков. Дисбактериоз кишечника. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Паразитарные инвазии желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика, лечение.

Тема №8. Патология печени у детей и подростков. Острый и хронический гепатит. Лабораторная диагностика поражения печени. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией. Печеночная недостаточность. Портальная гипертензия.

Тема №9. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Классификация. Особенности клинических проявлений холециститов у детей и подростков. Лечение. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом желтухи.

Тема №10. Заболевания поджелудочной железы у детей и подростков. Наследственные и врожденные заболевания: дефицит ферментов, пороки развития, муковисцидоз. Острый и хронический панкреатит. Диагностика, лечение. Гормональные опухоли желудочно-кишечного тракта.

Тема №11. Диетология. Основные принципы, характеристики лечебных столов и продуктов питания.

3.5. Раздел гематология, онкология.

Тема №1. Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза. Имунокомпетентная система, механизмы иммунитета и его регуляция. Анализ крови и его интерпретация, возрастные аспекты. Миелограмма. Механизмы гемостаза. Методы оценки.

Тема №2. Анемии у детей старшего возраста и подростков. Дефицитные анемии (железодефицитные, витаминдефицитные). Гемолитические анемии (мембрано-, ферменто-, гемоглобинопатии). Микроангиопатические гемолитические анемии (синдром Гассера, Мошковица). Гипопластические анемии и нейтропении. Дифференциальный диагноз анемий.

Тема №3. Геморрагические заболевания у детей и подростков. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. ДВС-синдром.

Тема №4. Гемобластозы. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клоновая теория развития лейкозов. Острые лейкозы у детей и подростков. Классификация. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии. Хронический миелолейкоз, детская и юношеская формы. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз.

Тема №5. Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

Тема №6. Опухоли головного мозга (эпендимомы, астроцитомы, медуллобластомы). Нейробластома и ретинобластома. Диагностика. Принципы лечения.

Тема №7. Солидные опухоли. Опухоли Вильмса. Остеосаркома, Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения.

Тема №8. Показания для применения препаратов крови. Терапия постгеморрагических состояний и шока.

2. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить ординатору

- Установить контакт с родителями больных детей и подростков.
- Владеть медицинской этикой и деонтологией.
- Владеть приемами объективного исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) детей различного возраста и подростков.
- Оценить результаты нейросонографии у ребенка первого года жизни.
- Владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз по МКБ X.
- Назначить лечение согласно протоколам и принципам доказательной медицины при заболеваниях новорожденных, детей и подростков.
- Оказать первую врачебную помощь при острой дыхательной недостаточности; апноэ; гипоксической коме; кровотечении; гемолитическом кризе; ОПН; инфекционно-токсическом и анафилактическом шоке; судорогах; отеке мозга; острой сердечной недостаточности; гипертермии; острых аллергических реакциях; приступе бронхиальной астмы; обмороке; отеке легких; нарушении сердечного ритма и проводимости; гипертоническом кризе; печеночной недостаточности; коме (диабетической, гипогликемической, печеночной, гиперосмолярной);
- Оказать первую помощь при острых отравлениях пестицидами, снотворными, прижигающими жидкостями, алкоголем, грибами, окисью углерода, препаратами мышьяка; оказать первую помощь при ожогах, отморожении, поражении электрическим током, молнией; тепловом и солнечном ударе, утоплении;
- Владеть приемами сердечно-легочной реанимации у взрослых (на манекене)
- Провести расчет питания по основным ингредиентам (белки, жиры, углеводы, калории) у недоношенного ребенка и больных детей раннего возраста.
- Провести расчет объема и составить программу инфузионной терапии при пневмонии, дегидратации ребенка.
- На основании анализа научной литературы подготовить реферативное сообщение по актуальным проблемам педиатрии.
- Оформить карту стационарного больного, историю развития новорожденного, амбулаторную историю развития ребенка, заполнить лист назначений.
- Провести беседу с детьми или родителями детей по вопросам сохранения и повышения уровня здоровья.
- Владеть техникой переливания компонентов крови, кровезаменителей.
- Владеть техникой временной остановки наружных кровотечений путем наложения жгута и другими способами.
-
- **Навыки при заболеваниях системы кровообращения**
- Снятие и расшифровка ЭКГ
- Трактовка протоколов эхокардиографии и До-Эхо КГ
- Проведение велоэргометрических проб на толерантность к физическим нагрузкам
- Исследование вегетативного статуса ребенка (КИГ, КОП), лекарственные пробы
-
- **Навыки при заболеваниях органов дыхания**
- Чтение обзорных рентгенограмм органов грудной клетки
- Оценка результатов пневмотахометрии
- Оценка протоколов спирографии

- Техника, показания для пункции плевральной полости
- Подготовка больного, показания и противопоказания для бронхографии
- Показания и противопоказания для бронхоскопии
- Искусственная вентиляция легких на манекене
- Методика санации верхних дыхательных путей
- Способы кислородотерапии
-
- **Навыки при заболеваниях системы пищеварения**
- Показания и противопоказания для промывания желудка
- Подготовка больного и оценка данных рентгенологического обследования системы пищеварения в обычных условиях
- Оценка протоколов УЗИ исследования печени, желчных путей и поджелудочной железы
- Подготовка больного к эндоскопическому исследованию - эзофагогастродуоденоскопии. Оценка результатов
- Оценка секреторной деятельности желудка рН-метрии верхних отделов пищеварительной системы
- Исследование на геликобактерную инфекцию
- Показания для колоноскопии и ирригографии. Оценка результатов
- Нагрузочные пробы, определяющие процесс расщепления и всасывания в кишке.
- Назначение диетотерапии при болезнях органов пищеварения
- Показания к проведению компьютерной томографии и МРТ органов брюшной полости, оценка результатов
-
- **Навыки при заболеваниях почек и мочевыводящих путей**
- Подготовка больного к исследованию и оценка результатов рентгеноурологического исследования
- Оценка данных радиоизотопных исследований почек, УЗИ почек
- Интерпретация данных функционального состояния почек и мочевого пузыря.
- Показания и техника катетеризации мочевого пузыря
- Назначение диетотерапии при заболеваниях органов мочеотделения
-
- **Навыки при заболеваниях крови**
- Оценка коагулограммы
- Показания к костномозговой пункции и трепанобиопсии. Оценка миелограммы
- Определение группы крови и резус-фактора
-
- **Навыки в отделениях неонатологии.**
- Оценка функционального и неврологического статуса доношенного и недоношенного новорожденного ребенка;
- Оказание первичной реанимации доношенному и недоношенному новорожденному на манекенах;
- Составление программы инфузионной терапии, парентерального питания больным новорожденным;
- Проведение пульсоксиметрии и оценка параметров кислородного гомеостаза;
- Техника проведения операции заменного переливания крови при гемолитическом конфликте матери и ребенка;
- Оценка биохимических параметров сыворотки крови у новорожденных, в том числе у недоношенных различной степени зрелости;
- Оценка рентгенограмм органов грудной клетки и брюшной полости, протоколов нейросонографии, УЗИ внутренних органов у новорожденных детей.
-

- Трактовка лабораторных исследований

- Анализ мочи: общий, по Нечипоренко, по Зимницкому;
- Анализ мокроты;
- Анализ мочи на желчные пигменты, α -амилазу;
- Анализ крови на липидный спектр, билирубин, белковый спектр;
- Пробы на активность ревматического и воспалительного процесса (СРБ, ДФА, АСЛ-О);
- Биохимический анализ крови на остаточный азот, мочевины, креатинин, электролитный состав, КОС;
- Оценка биохимических показателей крови, определяющих функциональное состояние печени: холестаза, воспаление, печеночная недостаточность;
- Серология СПИДа;
- Иммунологический статус;

III. Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины*

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия			Всего часов на аудиторную работу	Часы на самостоятельную (внеаудиторную) работу	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	клинические практические					
1. Неонатология	40	20	60	120	60	180		зачет
1. Организ. медицинского обслуживания новорожденных детей. Физиология и патология новорожденного	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
2. Становление биоценоза в неонатальном периоде. Дисбактериоз	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
3. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей.	3	2	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
4. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия	3	2	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор	Т, Пр, ЗС

новорожденных							клин. случаев	
5. Респираторный дисстресс синдром у новорожденных. СМА.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
6. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Гипоксические и травматические поражения ЦНС.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
7. Менингиты у новорожденных детей.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
8. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
9. Гемостаз в неонатальном периоде.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
10. Анемии у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз анемий.	3	2	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
11. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного.	3	2	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
12. Синдром рвоты и срыгиваний.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
13. Физиология и	2	2	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т,	Т, Пр, ЗС

патология детей, рожденных раньше срока. ЭНМТ.							Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	
14. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
15. Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
II. Патология детей раннего возраста	40	20	60	120	60	180		зачет
1. Аномалии конституции. Диагностика	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
2. Диететика. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья. Документы ВОЗ и ЮНЕСКО.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
3. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Оценка развития.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
4. Рахит, рахитоподобные заболевания.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
5. Анемии. Классификация. Дефицитные анемии.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС

6. Геморрагические диатезы.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
7. Заболевания дыхательной системы. Острые респираторные заболевания.	4	2	6	12	6	18	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
8. Гнойно-воспалительные заболевания кожи. Атопические заболевания.	4	1	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
9. Эндокринная патология у детей раннего возраста.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
10. Особенности водно-электролитного гомеостаза у детей раннего возраста. Типы и виды обезвоживания.	3	2	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
11. Наследственные обменные заболевания .	4	1	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
12. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Пороки развития.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
13. Анатомо-физиологические особенности почек у детей раннего возраста. Особенности течения заболеваний почек.	3	2	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС

14. Тубулопатии у детей раннего возраста.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
15. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца.	4	2	6	12	6	18	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
16. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей раннего возраста.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
III Патология детей старшего возраста	11	54	16	336	168	504		зачет
III.1.Раздел кардиология	27	15	42	84	42	126		зачет
1 Структура, принципы организации и основные задачи кардиологической помощи детям. Методы современного обследования	1		1	2	1	3	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
2 Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей и подростков	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
3. Кардиомиопатии. Миокардиодистрофии.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
4. Синдром вегетативной дистонии у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
5. Первичные и вторичные	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК,	Т, Пр, ЗС,

артериальные гипертензии у детей. Артериальные гипотензии							МК, КС, разбор клин. случаев	
6. Неревматические кардиты у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
7. Инфекционный эндокардит.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
8. Перикардиты..	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
9. Врожденные пороки сердца.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
10. Приобретенные пороки сердца.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
11. острая ревматическая лихорадка.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
12. Диффузные заболевания соединительной ткани.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
13. Опухоли сердца у детей. Аномалии коронарных артерий. Инфаркт миокарда у детей и подростков.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин.	Т, Пр, ЗС

							случаев	
14. Первичная и вторичная легочная гипертензия у детей и подростков. Амилоидоз.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
15. Сердечная недостаточность у детей и подростков.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
16. Острая сосудистая недостаточность у детей и подростков.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
III.2 Раздел пульмонология.	24	10	34	68	34	102		зачет
1. Основы организации пульмонологической помощи детскому населению. Современные методы исследования в пульмонологии.	4	1	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
2. Бронхиты у детей и подростков.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
3. Пневмонии у детей старшего возраста и подростков.	3	2	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
4. Плевриты у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
5. Врожденные и наследственные заболевания органов	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС,	Т, Пр, ЗС

дыхания.							разбор klin. случаев	
6. Бронхиальная астма у детей и подростков	4	1	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор klin. случаев	Т, Пр, ЗС
7.Респираторные аллергозы у детей и подростков.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор klin. случаев	Т, Пр, ЗС
8. Дыхательная недостаточность у детей и подростков.	2	2	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор klin. случаев	Т, Пр, ЗС
III.3 Раздел нефрология	24	10	34	68	34	102		зачет
1. Основы организации детской нефрологической службы. Анатомо- физиологическая характеристика почек. Алгоритм диагностического процесса.	1	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор klin. случаев	Т, Пр, ЗС
2. Заболевания органов мочевыводящей системы у детей раннего возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор klin. случаев	Т, Пр, ЗС
3. Тубулопатии у детей.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор klin. случаев	Т, Пр, ЗС
4. Дисметаболические	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК,	Т, Пр, ЗС

тубулопатии у детей и подростков. Мочекаменная болезнь.							МК, КС, разбор клин. случаев	
5. Гломерулонефрит.	4	1	5	10	5	15	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
6. Нефротический синдром у детей и подростков	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
7. Инфекционно-воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей у детей и подростков. Пиелонефрит.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
8. Другие нефропатии. (Наследственный нефрит, Интерстициальный нефрит.)	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
9. Острая и хроническая почечная недостаточность у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
10. Нарушения кровоснабжения почек. Вазоренальная гипертензия. Тромбоз почечных сосудов.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
III.4. Раздел гастроэнтерология	23	11	34	68	34	102	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	зачет

1. Основы организации гастроэнтерологической помощи детям. Современные методы обследования детей с патологией органов пищеварения.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
2. Заболевания желудка и 12-перстной кишки.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
3. Заболевания пищевода.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС,
4. Заболевания тонкой кишки. Пороки развития, диетотерапии	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
5. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
6. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
7. Дисбактериоз кишечника..	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
8. Патология печени у детей и подростков. Лабораторная диагностика.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин.	Т, Пр, ЗС

							случаев	
9. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.	3	1	4	8	4	12	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС,
10. Заболевания поджелудочной железы у детей и подростков.	1	1	2	4	2	6	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС,
11. Диетология. Основные принципы, характеристики лечебных столов и продуктов питания.	2	1	3	6	3	9	Л, ПЛ, Т, Д, ЗК, МК, КС, разбор клин. случаев	Т, Пр, ЗС
III.5 Гематология	16	8	24	48	24	72		зачет
1. Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза.	2	1	3	6	3	9	ЛВ, СЗ, КОП, УИР	Т, Пр, ЗС
2. Анемии у детей старшего возраста и подростков	3	1	4	8	4	12	ЛВ, СЗ, КС, ВК, НПК, УИР	Т, Пр, ЗС
3. Геморрагические заболевания у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	ЛВ, СЗ, КС, Т, УИР, НПК	Т, Пр, ЗС
4. Гемобластозы. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз.	3	1	4	8	4	12	ЛВ, СЗ, КС, МК, УИР	Т, Пр, ЗС
5. Неходжкинские лимфомы. Лимфогранулематоз. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.	1	1	2	4	2	6	СЗ, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
6. Опухоли	2	1	3	6	3	9	СЗ, КС,	Т, Пр, ЗС

головного мозга Диагностика. Принципы лечения							УИР, ВФ	
7.Солитарные опухоли. Диагностика, принципы лечения.	2	1	3	6	3	9	СЗ, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
8. Показания для применения препаратов крови. Терапия постгеморрагически х состояний и шока.	1	1	2	4	2	6	СЗ, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
ИТОГО	19 4	94	28 8	576	288	864		

Список сокращений: лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), тренинг (Т), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), семинарское занятие (СЗ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), использование компьютерных обучающих программ (КОП), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов (Р), дистанционные образовательные технологии (ДОТ), создание информационных бюллетеней (Инф.Б), беседы (Б), проведение конференций-обзоров литературы (КО) УФ- учебный видеофильм Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач.

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Текущий проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в виде собеседования, рубежный контроль проводится после освоения каждого из разделов, представленных в учебно-тематическом плане, посредством предоставления рефератов и собеседования, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений.

Примерные темы рефератов:

1. Аллергические поражения ЖКТ у детей
2. Поражение пищевода у детей с избыточной массой тела
3. Лимфогранулематоз
4. Врачебная ошибка
5. Болезнь Гоше
6. Язвенная болезнь желудка и ДПК у детей
7. Клиника и неотложная помощь при менингококцемии
8. ВИЧ-инфекция у детей раннего возраста

Вопросы для собеседования:

1. Синдром вегетативной дистонии, клинические проявления.
2. Артериальные гипертензии и гипотензии.

3. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, клиника.
4. Острые лейкозы. Современные представления об этиопатогенезе. Диагностика. Принципы терапии.
5. Рахит, клиника, классификация, профилактика, лечение.
6. Гипотрофия у детей, клиника, принципы лечения. Паратуберкулез у детей.
7. Ювенильный ревматоидный артрит, особенности течения у детей раннего возраста.

1.1. Критерии оценки выполненного реферата.

Оценка «Отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» – материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнен или подготовлен небрежно, тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

1.2. Критерии оценки этапа собеседования по контрольным вопросам.

«Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы.

«Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

• **Промежуточная аттестация.** Промежуточный контроль знаний и умений ординаторов проводится на кафедре педиатрии и неонатологии ФПДО по завершению первого года обучения (зачет). Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 100 заданий в тестовой форме и проводится собеседование по контрольным вопросам.

2.1 Примеры заданий в тестовой форме .

Укажите один или несколько правильных ответов:

- 1. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от 1 до 5 лет ведущее значение имеет:
 - А) пневмококк;
 - Б) пиогенный стрептококк;
 - В) стафилококк;
 - Г) клебсиелла;
 - Д) кишечная палочка.
- 2. Ведущий клинический симптом в диагностике пневмонии:
 - А) одышка;
 - Б) ослабленное дыхание;
 - В) локальная крепитация;
 - Г) многочисленные мелкопузырчатые хрипы;
 - Д) втяжение уступчивых мест грудной клетки.
- 3. При бактериальном поражении открытого артериального протока наблюдается:
 - А) увеличение селезенки;
 - Б) лихорадка;
 - В) увеличение СОЭ;
 - Г) анемия;
 - Д) все перечисленное.

- 4. При большом дефекте межжелудочковой перегородки у ребенка в возрасте 3 месяцев наблюдаются все перечисленные признаки, за исключением:
 - А) одышки и непереносимости физической нагрузки;
 - Б) повторных пневмоний;
 - В) акцента второго тона на легочной артерии;
 - **Г) судорог;**
 - Д) тахикардии.
- 5. Синдром Картагенера – это наследственный синдром, характеризующийся:
 - **а) Хроническим бронхолегочным процессом**
 - б) Экзокринной недостаточностью поджелудочной железы
 - **в) Обратным расположением внутренних органов**
 - **г) Рецидивирующими отитами и синуситами**
 - д) Резким снижением иммуноглобулинов сыворотки крови
- 6. Наличие изжоги свидетельствует о:
 - **А) забросе желудочного содержимого в пищевод;**
 - Б) повышении кислотности желудочного содержимого;
 - В) диафрагмальной грыже;
 - Г) язвенной болезни желудка;
 - Д) гастродуодените.
- 7. Приступ кетоацидоза не провоцирует:
 - **А) интеркуррентное заболевание;**
 - Б) перекорм жирами, белками;
 - В) перекорм углеводами;
 - Г) голодание;
 - Д) повышенный питьевой режим.
- 8. Для рвоты при кетоацидозе наиболее характерно:
 - А) жидкий стул;
 - Б) боли в животе;
 - В) головная боль;
 - **Г) ацетонурия;**
 - Д) метеоризм.
- 9. Преобладание нейтрофилов в мочевом осадке более характерно для:
 - **А) пиелонефрита;**
 - Б) тубулоинтерстициального нефрита;
 - В) гломерулонефрита;
 - Г) наследственного нефрита;
 - Д) амилоидоза.
- 10. Активность воспалительного процесса не отражает:
 - А) белковые фракции;
 - Б) серомукоид;
 - В) С-реактивный белок;
 - **Г) электролиты крови;**
 - Д) фибриноген крови;
- 11. Оксигенотерапия при большинстве ВПС у новорожденных:
 - а) является обязательной
 - **б) не приносит лечебного эффекта**
 - **в) является опасной**
- 12. Какая органическая патология сердца ассоциируется с высоким риском развития нарушений сердечного ритма?
 - **а) аномалия Эбштейна**

- б) клапанный стеноз аорты
- в) дефект межжелудочковой перегородки
- г) **корригированная траспозиция магистральных артерий**
-

2.2 Примеры контрольных вопросов к программе «Педиатрия»

1. Современные методы исследования в пульмонологии. Функциональные методы исследования. Хронический бронхит, клиника, диагностика.
2. Острые пневмонии. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Особенности течения острых пневмоний у детей раннего возраста.
4. Бронхиолиты у детей. Клиника, диагностика, лечение.
5. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация. Базисная терапия. Неотложная помощь при приступе.
6. Синдром вегетативной дистонии, клинические проявления.
7. Артериальные гипертензии и гипотензии.
8. Перикардиты. Этиопатогенез, клиника, диагностика.
9. Сердечная недостаточность. Причины, клиника, лечение.
10. Врожденные пороки сердца. Этиология, классификация. Диагноз.
11. Острый пиелонефрит, клиника, диагностика и лечение. Первичный, вторичный пиелонефрит.
12. Алгоритм диагностики при гематурии.
13. Алгоритм диагностики при лейкоцитурии.
14. Циститы. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря.
15. Хроническая почечная недостаточность. Причины, классификация, лечение.
16. Гломерулонефрит у детей. Классификация. Диагностика. Острая почечная недостаточность острого периода. Лечение.
17. Дисметаболические нефропатии. Клиника, диагностика, лечение. Мочекаменная болезнь.
18. Дефицитные анемии (железодефицитные, витаминно В₆ и В₁₂-дефицитные), критерии диагноза, лечение.
19. Апластические анемии и нейтропении. Диагностика. Консервативное лечение.
20. Гемолитические анемии. Клиника, диагностика.
21. Тромбоцитопения у детей. Клиническая оценка геморрагических тестов.
22. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, клиника.
23. Острые лейкозы. Современные представления об этиопатогенезе. Диагностика. Принципы терапии.
24. Гемофилия А, В. Характер наследования. Клиника, лечение.
25. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Особенности клинических проявлений холециститов у детей.
26. Неотложная и интенсивная терапия коматозных состояний при сахарном диабете.
27. Острая сосудистая недостаточность. Этиопатогенез, клиника, диагностика.
28. Токсикозы у детей. Патогенетическая терапия токсикозов.
29. Клиника и диагностика гастродуоденитов у детей, лечение.
30. Язвенная болезнь, клиника, диагностика, лечение.
31. Язвенный колит. Клиника, диагностика, лечение.
32. Вскармливание детей первого года жизни.
33. Характеристика адаптированных смесей, применяемых для вскармливания.
34. Искусственное и смешанное вскармливание.
35. Муковисцидоз у детей.
36. Рахит, клиника, классификация, профилактика, лечение.
37. Гипотрофия у детей, клиника, принципы лечения. Паратиреоидизм у детей.
38. Ювенильный ревматоидный артрит, особенности течения у детей раннего возраста.
39. Типы и виды обезвоживания у детей раннего возраста. Гомеостаз воды и электролитов.

40. Целиакия, клиника, диагностика, лечение.
41. Лактазная недостаточность у детей, клиника, диагностика, лечение.
42. Острые и наркотические отравления у детей.
43. Профилактика инфекций, передаваемых половым путем. ВИЧ-инфекция.

2.2 Примеры ситуационных задач

Задача 1

На приеме мальчик 11 лет с жалобами на боли в животе. Вес 28 кг, рост 135 см. Ребенок от 1-й патологически протекавшей беременности I-х срочных быстрых родов со стимуляцией, родившийся с длиной тела 51 см., весом 3500 г. К груди приложен сразу, сосал неохотно. На смешанном (грудное + молочная адаптированная смесь) вскармливании находился в течение первых 3 мес жизни, в 3 мес отказался от груди, переведен на соевые смеси, отмечалась колики, боли в животе до 6 мес, стул без особенностей. В весе прибавлял плохо. В год вес 7900, в 2 года 11200 г. В 3 года перенес КИНЭ (терапия: фуразолидон, ферменты). С 4 лет появились жалобы на периодические боли в животе, чаще после приема пищи. Явления атопического дерматита с рождения (гиперемия и сухость кожи щек), в 5 лет отек Квинке, с 6 лет – поллиноз.

Анализ сыворотки крови на содержание IgG4 антител к пищевым аллергенам.

Молоко коровье, мандарин ++++; Молоко козье ++, Телятина, форель ++; Карп, брынза +

Исследование биоптата слизистой тонкой кишки

общий белок 0,4 мг/мл, мальтаза 252,9 нмоль/ (мгбел/мин), лактаза 3,3 нмоль/ (мгбел/мин), сахараза 35,8 нмоль/ (мгбел/мин), щелочная фосфатаза 88,4 нмоль/ (мгбел/мин).

Вопросы к задаче №2:

1. Диагноз.
2. Какие клинико-лабораторные признаки позволяют установить диагноз
3. Медикаментозная терапия
4. Диетотерапия
5. Профилактика

Правильный ответ

1. Лактазная недостаточность. Пищевая аллергия (преимущественно к белкам коровьего молока), кожноинтестинальная форма
2. Повышенное содержание IgG4 антител к коровьему и козьему молоку, мандарину, телятине, речной рыбе, брынзе. Сниженное содержание лактазы 3,3 нмоль/ (мгбел/мин) в биоптате слизистой тонкой кишки (норма 9-32)
3. Антигистаминные, стабилизаторы мембран тучных клеток, местная терапия, сорбенты
4. Элиминационная диета с ограничением или исключением выявленных аллергенов
5. Элиминационная диета

ЗАДАЧА N 2.

Девочка от 2 беременности с токсикозом и анемией в конце беременности. Роды быстрые, ребенок родился с обвитием пуповиной вокруг шеи. Наблюдалась неврологом в течение 6 месяцев по поводу перинатального поражения ЦНС, гипертензионного синдрома. На 1 году жизни болела 3 раза ОРВИ, на 2 году – 5 раз. В ясли ходит с 1 г. 1 мес., была тяжелая адаптация. На 2-м году жизни получила 3 прививки АКДС, одну противокоревую, 4 против полиомиелита; реакция Манту была отрицательной. В 2 года масса тела 12 кг 600 г, длина тела 86 см, окружность груди 50,5 см. Сон и аппетит не нарушены. Девочка эмоциональна, отзывчива на ласку. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа, слизистые чистые. Лимфоузлы в 4-х группах единичные, не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание в норме. Со стороны нервно-психического развития: понимает рассказ со слов, пользуется двухсложными предложениями, разбирается в 3-4 контрастных цветах, игра

носит сюжетный характер, перешагивает через препятствия чередующимся шагом, снимает отдельные предметы одежды, но не умеет их одевать.

- ЗАДАНИЕ:** 1. Оцените критерии состояния здоровья.
2. Определите группу здоровья.
3. Сделайте назначения.

Правильный ответ:

1. Отягощен биологический анамнез. Физическое развитие гармоничное, без отклонений, мезосоматотип. Нервно-психическое развитие 2 группа, 1 степень задержки. Резистентность сниженная. Функциональное состояние хорошее. Соматический диагноз: здорова.
2. Группа здоровья 2Б.
3. Режим с 1 дневным сном; питание по возрасту; гимнастика; закаливающие процедуры; рекомендации по нервно-психическому развитию: вызывать речевой контакт со взрослыми и детьми, учить одеваться; в сенсорном развитии, игре, движениях – задания по развитию на 2г бмес.; анализ крови, консультация отоларинголога.

2.4. Критерии оценки выполненного реферата, литературного обзора, конспекта беседы.

Оценка «Отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» – материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнены или подготовлены небрежно, тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

2.5. Критерии оценки тестового контроля знаний ординаторов.

Из 100 предложенных заданий в тестовой форме клиническим ординатором даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «неудовлетворительно»
- 71-80% заданий – оценка «удовлетворительно»
- 81-90% заданий – оценка «хорошо»
- 91-100% заданий – оценка «отлично»

2.6. Критерии оценки этапа собеседования по контрольным вопросам.

«Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы.

«Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

3. Методические указания для самостоятельной работы

Оценивается самостоятельная работа ординаторов: подготовленный тематический реферат, письменная аналитическая работа, литературный обзор, конспект беседы с родителями или пациентами стационара, подготовленные доклады или сообщение для конференции, созданный санитарный бюллетень, отчет о проведенном дежурстве. Проводится собеседование по контрольным вопросам.

Виды самостоятельной работы клинических ординаторов:

1. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);
2. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры;
3. Подготовка письменных аналитических работ;

4. Подготовка и защита рефератов;
5. Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарной просветительской работы;
6. Создание санитарного бюллетеня, «листовок»;
7. Подготовка литературных обзоров;
8. Подготовка отчета о проведенном дежурстве в стационаре;
9. Самостоятельное освоение разделов (иммунология, детская офтальмология, детская оториноларингология)

Конференции проводятся в поликлинике или стационаре. Клинические ординаторы готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам педиатрии в Российских периодических изданиях, таких как, «Педиатрия», «Российский вестник перинатологии и педиатрии», «Вопросы современной педиатрии», «Российский медицинский журнал», «Российский педиатрический журнал».

На клиническую конференцию ординаторы представляют истории болезни детей или подростков с наиболее тяжелой или редко встречающейся патологией.

Примерная тематика рефератов:

1. Фиброэластоз.
2. Температурные реакции
3. Гемолитико-уремический синдром
4. Лейкемоидные реакции эозинофильного типа
5. Лечение нефротических и нефритических отеков у детей.
6. Антигипертензивные препараты у детей
7. Тромбоцитопатии.
8. Лимфогранулематоз
9. Врачебная ошибка
10. Болезнь Гоше
11. Описторхоз
12. Диагностический стресс в педиатрии
13. Анемии у девочек подросткового возраста
14. Нарушение кальциевого обмена и остеопороз у подростков
15. Болезнь Берже (Ig A-нефропатия)
16. Парвовирусная инфекция.
17. Значение врожденных вирусных инфекций, как причины перинатальной и младенческой смертности.
18. Болезнь Фабри у детей и подростков
19. Мукополисахаридозы.
20. Клиника пневмоцистной пневмонии у детей
21. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома у детей
22. Болезнь Крона у детей
23. Отхаркивающие препараты, применяемые в педиатрии
24. Бронхолегочная дисплазия у детей
25. Характеристика антисекреторных препаратов, применяемых при леч. больных с гастродуоденальной патологией.
26. Атипичные пневмонии
27. Небулайзерная терапия при приступе бронх. Астмы
28. Синдром лактазной недостаточности у детей.
29. Физиотерапия пульмонологических больных
30. Муковисцидоз у детей, легочная форма.
31. Муковисцидоз у детей, кишечная форма.
32. Менингиты у детей первых месяцев жизни.

33. Фенилкетонурия
34. Влияние лекарственных веществ на развитие плода
35. Инфекц. и неинфекционные диареи новорожденных
36. Цитомегаловирусная инфекция у детей.
37. Гипотиреоз
38. Гипогалактия, профилактика, лечение.
39. Врожденный сифилис
40. Патофизиология и воздействие вредных веществ на плод
41. Скэнar и скэнepoтepaпия
42. Синдром рвот и срыгиваний у новорожденных
43. Факторы риска рождения детей с низкой массой тела.
44. Реабилитация детей раннего возраста с перинатальными поражениями нервной системы
45. Судорожный синдром у детей. Неотложная помощь
46. Круп у детей. Неотложная помощь
47. Синкопальные состояния у детей.
48. Гипертермический синдром у детей. Неотложная помощь.
49. Клиника и неотложная помощь при менингококцемии
50. ВИЧ-инфекция у детей раннего возраста
51. Синдром Рея у детей.
52. Отек Квинке. крапивница у детей неотложная помощь.
53. Ротавирусная инфекция

Тематика литературных обзоров:

1. Основы доказательной медицины;
2. Фармакодинамика препаратов, применяемых в неонатологии;
3. Питание здоровых и больных детей;
4. Профилактика железодефицитных анемий у детей раннего возраста;
5. Лечебное питание при пищевой аллергии у детей раннего возраста;
6. Вич- инфекция у детей;
7. Синдром внезапной смерти у детей
8. Генные технологии в педиатрии
10. Генномодифицированные продукты и их влияние на здоровье ребенка
11. Младенческая смертность. Практический подход к анализу ведущих причин младенческой смертности. Факторы риска мл. смертности на дому
12. Влияние экологических факторов на распространенность и течение болезней органов дыхания у детей и подростков
13. Влияние экологических факторов на распространенность и течение болезней органов дыхания у детей и подростков.
14. Изменение эндоэкологических процессов в условиях влияния неблагоприятных экологических факторов
15. Мониторинг врожденных пороков развития в условиях загрязнения среды обитания

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а). Основная литература:

1. Шабалов Н.П. «Детские болезни», в 2 томах - СПб, Питер, 6-издание, 2008
2. Детские болезни. Т.1. Неонатология. Под ред. Володина Н.Н., Мухиной Ю.Г. М., Династия, 2011 г. 512 с.
3. Детские болезни. Т.2. Гастроэнтерология. Под ред. Володина Н.Н., Мухиной Ю.Г. М., Династия, 2011 г.
4. Детские болезни. Т.1. Нефрология. Под ред. Володина Н.Н., Мухиной Ю.Г. М., Династия, 2011 г.

5. Избранные лекции по педиатрии (под ред. Баранова А.А., Шиляева Р.Р., Каганова Б.С.) М., издательство Дом «Династия» 2005
6. Педиатрия: национальное руководство. /Под редакцией Баранова А.А., Володина Н.Н.- М., 2009. в 2 томах.
7. Рациональная фармакотерапия детских заболеваний (под общей редакцией А.А.Баранова, Н.Н.Володина, Г.А.Самсыгиной) – М., Литтерра, 2007

б). Дополнительная литература:

1. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Камаева И.А., Огнева М.Л. Часто болеющие дети. Нижний Новгород, 2003.
2. Интенсивная терапия в педиатрии. Практическое руководство под ред. В.А. Михельсона – М. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2007.
3. Алексеева Е.И., Литвицкий П.Ф. Ювенильный ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, алгоритмы диагностики и лечения: Руководство для врачей, преподавателей, научных сотрудников.-М., 2007.-368 с.
4. Атопический дерматит у детей: диагностика, лечение и профилактика. Научно-практическая программа. М., 2000 г.
5. Баранов А.А., Климанская Е.В., Римарчук Г.В. Детская гастроэнтерология избранные главы. М. 2002.
6. Баранова А.А., Володина Н.Н., Самсыгина Г.А. Рациональная фармакотерапия детских заболеваний М., издательство «Литтерра» 2007
7. Белозерова Л.М., Власова Л.Н., Клестов В.В. и др. Лечебная физическая культура в педиатрии: Учебное пособие.- Ростов-на-Дону: «Феникс», Пермь: Пермская Государственная Медицинская Академия, 2006.-222 с.
8. Геппе Н.А., Каганов С.Ю. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактики». 2002 г
9. Избранные лекции по педиатрии (под ред. Баранова А.А., Шиляева Р.Р., Каганова Б.С.) М., издательство Дом «Династия» 2005
10. Белоконь Н.А., Подзолков В.П.Врожденные пороки сердца. М.,1990
11. Белоконь Н.А., Кубергер М.Б. Болезни сердца и сосудов у детей 2 тома-М., 1987г.
12. Неонатология. Неонатальное руководство (главный редактор акад. РАМН Володин Н.Н.) М. издательство «ГЭОТАР-медиа» 2007
13. Неонатология (под ред. Володина Н.Н., Дегтярева Д.Н.) издательство Центр «Академия» М. 2005
14. Неонатология (под редакцией Шабалова Н.П.) в 2-х томах. М., «МЕДпресс-информ» 2006
15. Гусева Н.Г., Иванова М.М., Сигидин Я. А. Диффузные болезни соединительной ткани. М., 1994
16. Дедов И.И., Петеркова В.А. Детская эндокринология (руководство для врачей) М.,2006
17. Лекции по педиатрии, том 7 Диетология и нутрициология (под ред. В.Ф. Демина, С.О. Ключникова, Ю.Г. Мухиной) ГОУ ВПО РГМУ Москва, 2007
18. Лекции по педиатрии, том 4 Кардиология (под ред. В.Ф. Демина, С.О. Ключникова, Н.П. Котлуковой, М.Ю. Щербаковой) М. РГМУ 2004г.
19. Лечебное питание детей с атопическим дерматитом. Пособие для врачей. Под ред. Ревякиной В.А., Боровик Т.Э.- М., 2002 г.
20. Дж. П. Моррей. Интенсивная терапия в педиатрии в 2 т. Пер. с англ. –М. 1995г.
21. Джавад-Заде М.Д., Державин В.М., Нейрогенные дисфункции мочевого пузыря. М. Медицина. 1989
22. Игнатова М.С., Вельтищев Ю.Е. Детская нефрология. Л. Медицина. 1989
23. Козлова С.И., Демикова Н.С. Наследственные симптомы и медико-генетическое консультирование. Товарищество научных изданий КМК. Авторская академия М. 2007

24. Практическое руководство по детским болезням (под ред. Коколиной В.Ф. и Румянцева А.Г.) Медпрактика-М М 2004
25. Коровина Н.А., Заплатников А.П., Захарова И.Н. Железодефицитные анемии у детей. М. 2002
26. Комплексное лечение детей с дермореспираторным синдромом. Под ред. Балаболкина И.И. - Научный центр здоровья детей РАМН. - М., 2006.
27. Маркова И.В., Афанасьева В.В., Цыбульский Э.К. Клиническая токсикология детей и подростков в 2-х томах. "Специальная литература" Санкт-Петербург. 1999
28. Муковисцидоз. Современные достижения и актуальные проблемы – методические рекомендации. Под ред. Капанова Н.И. и Каширской Н.Ю. МГНЦ РАМН. Москва 2008г.
29. Наумова В.И., Папаян А.В. Почечная недостаточность у детей. Л. Медицина 1991
30. Новиков П.В. рахит и рахитоподобные заболевания у детей М., «Триада Х» 2006
31. Отраслевые стандарты объема медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях. – 2001.
32. Петрушина А.Д., Мальченко Л.А., Кренинина Л.Н. Неотложные состояния у детей. М. 2002
33. Педиатрия: национальное руководство. /Под редакцией Баранова А.А., Володина Н.Н. - М., 2009. в 2 томах.
34. Ревматология: Национальное руководство/ Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. - М., 2008. - 720 с.
35. Кардиология и ревматология детей раннего возраста (под ред. проф. Самсыгиной Г.А. и проф. Щербаковой М.Ю.) Медпрактика-М М 2004
36. Сидельникова В.М., Антонов А.Г. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. М., «Триада-Х». - 2004г.
37. Сергеев Ю.В. Атопический дерматит. М., 2002.
38. Таточенко В.К. Пульмонология детского возраста М. 2002г.
39. Томас П. Хэбиф. Кожные болезни. Диагностика и лечение. М., «МЕДпресс-информ» 2006
40. Учайкин В.Ф. Руководство по инфекционным болезням у детей. М. Геотар-Медицина", 1999г.
41. Хертл М. Дифференциальная диагностика в педиатрии, в 2-х томах. Новосибирск. "Академпресс" - 1998 г.
42. Шабалов Н.П. Детские болезни (6-е издание), том 1,2; Питер, 2008 г.
43. Шабалов Н.П. Неонатология М., «МЕДпресс-информ», 2006 г.
44. Лекции по педиатрии, том 8, Гематология (под. ред. Демина В.Ф., Ключникова С.О., Румянцева А.Г., Румянцева С.А.), Медпрактика-М, Москва, 2008
45. Рациональная фармакотерапия детских заболеваний. (под редакцией Баранова А.А., Володина Н.Н., Самсыгиной Г.А.) в 2-х томах М., «Литера» 2007
46. Современные методы диагностики, лечения гемолитической болезни плода и новорожденного при резус-сенсibilизации. Под ред. Савельевой Г.М.. Пособие для врачей. МЗ РФ, РГМУ. - Москва. - 2004.
47. Гастроэнтерология. Под ред. А.И.Хавкина, Ю.Г.Мухиной, С.В.Бельмера. Руководство по фармакотерапии в педиатрии и детской хирургии. Под ред. А.Д.Царегородского и В.А.Таболкина. Том 8. М., 2008. 768 с.
48. Гастроэнтерология детского возраста. Под ред. С.В.Бельмера и А.И.Хавкина. Практическое руководство по детским болезням. Под общей ред. В.Ф.Кококлиной и А.Г.Румянцева. Т.П. М., 2003. - 360 с. (Рекомендовано учебно-методической комиссией МЗ РФ в качестве учебного пособия для системы последилового образования.)
49. Гастроэнтерология детского возраста. Под ред. С.В.Бельмера и А.И.Хавкина, П.Л.Щербакова. Второе издание. Практическое руководство по детским болезням. Под общей ред. В.Ф.Кококлиной и А.Г.Румянцева. Т.П. М., 2010. - 470 с. (Рекомендовано

учебно-методической комиссией МЗ РФ в качестве учебного пособия для системы последиplomного образования.)

50. Сложные диагностические случаи в практике детского врача. Издание первое. Под ред. А.Д. Царегородцева, В.В. Длина. Пресс-Арт. Москва, 2010.

Периодические издания

1. Педиатрия
2. Российский вестник перинатологии и педиатрии
3. Вопросы современной педиатрии
4. Российский медицинский журнал
5. Российский педиатрический журнал

в). Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Информационно-поисковая база Медлайн»,
2. Доступ к базам данных POLPRED;
3. Университетская библиотека online
4. Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента»(www.studmedlib.ru);
5. Правовая база «Консультант-Плюс».
6. Электронная библиотека.
7. Репозиторий

Каждый обучающийся обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины

- Оргтехника, используемая в учебном процессе и теле- видеоаппаратура:
 - Компьютеры (ноутбук)
 - Мультимедийные проекторы
 - Телевизоры
 - DV –плееры
 - Слайдпроекторы
 - Аппарат УЗ-диагностики
 - Прибор для холтеровского мониторирования ЭКГ
 - Аппаратно-программный комплекс для суточного мониторирования ЭКГ и АД
 - Электрокардиографы
 - Небулайзер
 - Доступ к сети Интернет
- Видеофильмы
 - «Первичная реанимация новорожденных» (видео, DVD)
 - Эмбриопатии (видео, DVD)
 - Бронхиальная астма у детей (видео, DVD)
 - Методика постановки артериальной линии новорожденным
- НПЦ ДП располагают набором слайдов по модулям неонатология, патология детей раннего и старшего возраста и фотографиями детей с различной патологией.

Рабочая программа электива Актуальные вопросы педиатрии

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура) по специальности «Педиатрия»

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «*Актуальные вопросы педиатрии*» является освещение современных подходов к диагностике, лечению и профилактике наиболее важных вопросов педиатрии.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. совершенствование знаний по современным технологиям, применяемым в педиатрии
2. формирование умений и навыков применения новейших методов профилактики, диагностики и лечения в разные возрастные периоды.
3. подготовка врачей в свете современных особенностей восстановительной медицины у детей
4. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Данная дисциплина относится к разделу ОД.О.04 .01 Дисциплины по выбору ординаторов (элективы).

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины:

Преподавание специальности предполагает знание этиологии, патогенеза, диагностики, клинической картины, особенностей течения, возможных осложнений, профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у новорожденных, детей и подростков.

3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 академических часа.

4. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

- Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- историю развития педиатрии
- современные принципы вскармливания новорожденного ребенка
- современные критерии живорожденности, методы, применяемые для выхаживания недоношенных детей
- программу скрининга новорожденных
- современные лекарственные препараты и принципы фармакотерапии у детей различных возрастов
- используемые методы, показания и осложнения респираторной поддержки у детей.
- новые подходы к тактике ведения детей с различной патологией
- этиологические факторы и меры профилактики нарушений репродуктивного здоровья детского населения
- распространенность, способы борьбы и влияние действия вредных привычек на детский организм
- медико-социальные аспекты развития детей и подростков
- вопросы медицинской этики и деонтологии при общении с детьми и их родителями
- способы психогигиены и психопрофилактики

Уметь:

- Оценить состояния здоровья и установить диагноз на основании результатов

объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований

- общаться со здоровым и больным ребенком и его родителями, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
- проводить расчет питания
- применять новые фармацевтические препараты;
- оценить нервно-психический статус пациента
- применять новые диагностические лабораторные и инструментальные методы исследования
- анализировать научную литературу и подготовить реферат по современным проблемам педиатрии
- участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов диагностики и лечения различных заболеваний у детей и подростков

Владеть:

- Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологических показателей крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС).
- Трактовкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
- Проведением врачебных манипуляций
- Методами оформления медицинской документации на больного, получающего санаторное и санаторно-курортное лечение
- Методами проведения санитарно-просветительной работы по воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни, популяризации здоровьесберегающих технологий, способов самооценки и самокоррекции состояния здоровья.

5. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: проблемная лекция, лекция – пресс-конференция, занятие - конференция, тренинг, мастер-класс, мозговой штурм, «круглый стол», деловая и ролевая учебная игра, разбор клинических случаев, использование компьютерных обучающих программ, интерактивных атласов, посещение врачебных конференций, консилиумов, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов. В рамках изучения дисциплины предусмотрены обучение на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области восстановительной медицины детей и подростков.

Во время самостоятельной работы ординатор осваивает теоретический материал, осуществляет подготовку к семинарским и практическим занятиям, готовит рефераты и сообщения для «круглого стола» и ролевой учебной игры; готовит разбор больных, получающих различные диагностические и лечебно-профилактические процедуры восстановительного лечения.

6. Формы промежуточной аттестации

По окончании изучения электива «**Актуальные вопросы педиатрии**» проводится зачет в форме решения ситуационных заданий и тестовых заданий.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

1. История педиатрии

2. Актуальные вопросы патологии новорожденных и детей раннего возраста

2.1 Перинатальная медицина

2.2 Неонатальный и аудиологический скрининги

- 2.3 Реабилитация маловесных детей, а также детей с экстремально низкой массой тела.
- 2.4 Решенные и нерешенные вопросы вскармливания здоровых и больных детей первого года жизни
- 2.5 Особенности фармакотерапии у новорожденных детей
- 2.6 Основы респираторной поддержки у детей
- 2.7 Современные технологии ведения детей с синдромом «короткой кишки»
- 2.8 Дифференциальный диагноз анемического синдрома у детей раннего возраста
- 3. Актуальные вопросы детей старшего возраста**
- 3.1 Состояние здоровья и особенности развития детей старшего возраста в современных условиях.
- 3.2 Репродуктивное здоровье детей, диагностика и профилактика его нарушений.
- 3.3 Медицинские аспекты влияния вредных привычек на растущий организм
- 3.4 Психическое здоровье подростков. Диагностика и коррекция пограничных нервно-психических расстройств. Психогигиена и психопрофилактика.
- 3.5 Метаболический синдром у детей
- 4. Медико-социальные проблемы в педиатрии**
- 4.1 Актуальные аспекты развития профилактического направления в педиатрии
- 4.2 Проблемы детской инвалидности и ее профилактика.
- 4.3 Специализированная помощь детям на различных этапах в современных условиях.
- 4.4 Медицинская помощь детям в образовательных учреждениях: вопросы организации, современные профилактические и оздоровительные технологии
- 4.5 Медицинские аспекты трудового обучения и труда подростков. Организация и проведение медицинской профессиональной ориентации. Врачебно-профессиональное консультирование
- 4.6 Медицинское обеспечение подростков при подготовке к военной службе.

III. Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины «Актуальные вопросы педиатрии»

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия			Всего часов на аудиторную работу	Часы на самостоятельную (внеаудиторную) работу	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	практические занятия					
1. История педиатрии	1	-	-	1	-	2	Л, Т, Д, КС, разбор клин. случаев	зачет
2. Актуальные вопросы патологии новорожденных и детей раннего возраста	19	16	17	52	24	76		зачет
2.1 Перинатальная медицина	2	2		4	2	6	Л, МК, КС разбор клин. случаев	
2.2 Неонатальный и аудиологический скрининги	1		1	2	2	4		
2.3 Реабилитация маловесных детей, а также детей с экстремально низкой массой тела.	4	4	4	12	6	18	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
2.4 Решенные и нерешенные вопросы вскармливания здоровых и больных детей первого года жизни	2	4	6	12	4	16	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
2.5 Особенности фармакотерапии у новорожденных детей	4	2		6	4	10	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
2.6 Основы респираторной поддержки у детей	2	2	2	6	2	8	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
2.7 Современные технологии ведения детей с синдромом «короткой кишки»	2	1	1	4	2	6	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	

2.8 Дифференциальный диагноз анемического синдрома у детей раннего возраста	2	1	3	6	2	8	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
3. Актуальные вопросы детей старшего возраста	11	8	9	28	18	46		зачет
3.1 Состояние здоровья и особенности развития детей старшего возраста в современных условиях.	1	1	2	4	2	6	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
3.2 Репродуктивное здоровье детей, диагностика и профилактика его нарушений.	2	1	5	8	6	14	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
3.3 Медицинские аспекты влияния вредных привычек на растущий организм	2	2		4	2	6	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
3.4 Психическое здоровье подростков. Диагностика и коррекция пограничных нервно-психических расстройств. Психогигиена и психопрофилактика.	2	2		4	4	8	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
3.5 Метаболический синдром у детей	4	2	2	8	4	12	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
4. Медико- социальные проблемы в педиатрии	9	6		15	6	21		зачет
4.1 Актуальные аспекты развития профилактического направления в педиатрии	2	1		3	1	4	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
4.2 Проблемы	2	1		3	1	4	Л, Т, МК, КС	

детской инвалидности и ее профилактика.							разбор клин. случаев	
4.3 Специализированная помощь детям на различных этапах в современных условиях.	2	1		3	1	4	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
4.4 Медицинская помощь детям в образовательных учреждениях: вопросы организации, современные профилактические и оздоровительные технологии	1	1		2	1	3	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
4.5 Медицинские аспекты трудового обучения и труда подростков. Организация и проведение медицинской профессиональной ориентации. Врачебно-профессиональное консультирование	1	1		2	1	3	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
4.6 Медицинское обеспечение подростков при подготовке к военной службе.	1	1		2	1	3	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	
ИТОГО:	40	30	26	96	48	144		

Список сокращений: Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), тренинг (Т), дебаты (Д), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС).

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля знаний клинических ординаторов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

По окончании изучения специальной элективы «Актуальные вопросы педиатрии» проводится зачет в форме решения ситуационных заданий и тестовых заданий.

1.1. Примеры ситуационных задач для текущего контроля

Задача № 1

Петя В., 11 лет. Поступил в отделение с жалобами на избыточный вес, повышенный аппетит, слабость, быструю утомляемость.

Из анамнеза известно, что родители и родная сестра мальчика полные. В семье много употребляют сладкого, жирного, выпечных изделий.

Ребенок от 2-й беременности, 2-х срочных родов, без патологии. Масса тела при рождении 4000 г, длина 52 см.

Осмотр: рост 142 см, масса тела 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, подкожно-жировой слой развит избыточно с преимущественным отложением на груди и животе. Тоны сердца несколько приглушены. ЧСС - 95 уд/мин, дыхание - 19 в 1 минуту. АД 110/70 мм рт.ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правом подреберье, печень +1 см.

Общий анализ крови: НЬ - 130 г/л, Эр - $3,9 \times 10^{12}/л$, Лейк - $5,5 \times 10^9/л$; нейтрофилы: п/я - 1%, с/я - 52%; э - 5%, л - 37%, м - 5%, СОЭ - 4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 5,2 ммоль/л, натрий - 137,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 65,0 г/л, холестерин - 7,6 ммоль/л.

ЭКГ: горизонтальное положение ЭОС, синусовый ритм.

УЗИ желудочно-кишечного тракта: размеры печени - увеличены; паренхима - подчеркнут рисунок внутривисцеральных желчных протоков; стенки желчного пузыря - утолщены, в просвете определяется жидкое содержимое.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Оцените физическое развитие и результаты проведенных исследований.
3. Какова возможная причина развития данной патологии?
4. В группу риска по какому эндокринологическому заболеванию относится этот ребенок?
5. Основные методы терапии?

Задача № 2.

Новорожденная недоношенная девочка поступила под наблюдение участкового педиатра в возрасте 17 дней.

Ребёнок от II беременности (первая - закончилась выкидышем). После неблагоприятно закончившейся первой беременности женщина не обследовалась. Во время настоящей беременности в женской консультации не наблюдалась. Родители - студенты, матери 22 года, страдает хроническим тонзиллитом, гастритом. Живут в коммунальной квартире, бытовые условия неудовлетворительные - комната 8 кв. м.

Роды на 34 неделе беременности, оценка по шкале Апгар - 6/8 баллов. Закричала не сразу. Масса тела 2350 г., длина - 43 см.

Масса тела при выписке 2450, длина тела 43 см. В родильном доме были проведены - вакцинация БЦЖ, и проведен неонатальный скрининг.

Ребёнок на естественном вскармливании. Состояние при осмотре удовлетворительное. Телосложение правильное. Кожные покровы с большим количеством пушковых волос на спине и плечах, на стопах определяется одна поперечная складка. Пупочная ранка чистая, сухая. Дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. Границы сердца - в пределах возрастной нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные, прослушивается легкий систолический шум. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см., селезенка не пальпируется. Стул 5 раз в день, желтый, кашицеобразный. Сосёт вяло, с перерывами, необильно срыгивает. Интервалы между кормлениями выдерживает плохо. Голова округлой формы, кости черепа мягкие. Большой родничок 3х3 см, не выбухает. Окружность головы 34 см. Двигательная активность немного снижена, отмечается преобладание тонуса сгибателей конечностей над разгибателями, но без физиологического гипертонуса, быстрое истощение физиологических рефлексов.

Задание:

1. Оцените состояние здоровья ребенка на 1 патронаже
2. По какой группе здоровья будет наблюдаться ребенок?
3. Составьте план диспансерного наблюдения ребенка на педиатрическом участке.
4. Какие дополнительные обследования показаны этому ребенку?
5. Какие советы по питанию необходимо дать матери ребенка?

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

2.1. Промежуточная аттестация. Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 100 заданий в тестовой форме и проводится собеседование по контрольным вопросам.

2.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости.

Примеры заданий в тестовой форме

Укажите один правильный ответ

1. Максимальный уровень общей заболеваемости детей в РФ регистрируется в возрасте:
- А) до 1 года;
 - Б) 1-2 года;
 - В) **3-4 года;**
 - Г) 5-6 лет;
 - Д) 7-9 лет.

2. Искусственное вскармливание ребенка первого года жизни тяжелой формой атопического дерматита целесообразно проводить:

- А) адаптированными смесями на основе коровьего молока;
- Б) соевыми смесями;
- В) смесями на основе частично гидролизованного белка сыворотки;
- Г) кисломолочными смесями;
- Д) **высоко гидролизованными смесями.**

3. При почечной недостаточности противопоказано:

- А) кларитромицин;
- Б) лазикс;
- В) оксациллин;
- Г) **гентамицин;**
- Д) "защищенные пенициллины".

4. Источником инфицирования при ВИЧ-инфекции не являются:

- А) больные острой ВИЧ-инфекцией;
- Б) инфицированные без клинических проявлений;
- В) больные в периоде оппортунистических заболеваний;
- Г) беременные, инфицированные ВИЧ;
- Д) **домашние или дикие животные.**

2.3. Критерии оценки заданий в тестовой форме

Отлично – правильных ответов 91-100%.

Хорошо – правильных ответов 81-90%.

Удовлетворительно - правильных ответов 71-79%.

Оценивается самостоятельная работа клинических ординаторов: подготовленный тематический реферат или конспект беседы с родителями или пациентами стационара, подготовленные доклады или сообщение для конференции, созданный санитарный бюллетень. Проводится собеседование по контрольным вопросам.

2.4. Критерии оценки освоения практических навыков и умений

Отлично – клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - клинический ординатор в основном правильно выполняет предложенные

навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – клинический ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – клинический ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

2.5. Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

Отлично – клинический ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

Хорошо – клинический ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

Удовлетворительно – клинический ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно – клинический ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

3. Методические указания для самостоятельной работы

3.1. Виды самостоятельной работы клинических ординаторов:

- 1) Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);
- 2) Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры;
- 3) Подготовка письменных аналитических работ;
- 4) Подготовка и защита рефератов;
- 5) Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарно-просветительной работы;
- 6) Создание санитарного бюллетеня, «листовок»;
- 7) Подготовка литературных обзоров;
- 8) Подготовка отчета о проведенном дежурстве в стационаре.
- 9) Подготовка тематических конференций для среднего медицинского персонала.

Конференции проводятся в поликлинике или стационаре. Клинические ординаторы готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам восстановительной медицины у детей и подростков в Российских и зарубежных периодических изданиях.

На клинической конференции ординаторы представляют истории болезни детей или подростков с наиболее тяжелой или редко встречающейся патологией.

3.2. Примерная тематика рефератов:

1. Высокотехнологичные методы диагностики, терапевтического, хирургического и ортопедического лечения болезней детского возраста
2. Организационные аспекты оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи детям
3. Формулярная система в педиатрии
4. Охрана репродуктивного здоровья детей и подростков
5. Актуальные вопросы синдрома вегетативной дисфункции у детей
6. Нарушения липидного обмена у детей
7. Артериальная гипертензия у детей
8. Трудности диагностики в детской кардиологии

3.3. Критерии оценки выполнения реферата, конспекта беседы

Оценка «отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентации, фото, плакаты). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» - материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и интернет. Использован наглядный материал в недостаточном объеме.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы был использован только интернет и/или 1-2 периодические издания. Наглядность не использована или подобрана не правильно.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнен или подготовлен и доложен небрежно (тема не раскрыта, наглядности нет).

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1. Основная литература:

- 1) Шабалов Н.П. «Детские болезни», в 2 томах - СПб, Питер, 6-издание, 2007
- 2) Детские болезни. Т.1. Неонатология. Под ред. Володина Н.Н., Мухиной Ю.Г. М., Династия, 2011 г. 512 с.
- 3) Детские болезни. Т.2. Гастроэнтерология. Под ред. Володина Н.Н., Мухиной Ю.Г. М., Династия, 2011 г.
- 4) Детские болезни. Т.1. Нефрология. Под ред. Володина Н.Н., Мухиной Ю.Г. М., Династия, 2011 г.
- 5) Избранные лекции по педиатрии (под ред. Баранова А.А., Шиляева Р.Р., Каганова Б.С.) М., издательство Дом «Династия» 2005
- 6) Педиатрия: национальное руководство. /Под редакцией Баранова А.А., Володина Н.Н.- М., 2009. в 2 томах.
- 7) Рациональная фармакотерапия детских заболеваний (под общей редакцией А.А.Баранова, Н.Н.Володина, Г.А.Самсыгиной) – М., Литтерра, 2007

5.2. Дополнительная литература:

- 1 Интенсивная терапия в педиатрии. Практическое руководство под ред. В.А. Михельсона – М. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2007.
- 2 Лекции по педиатрии, том 7 Диетология и нутрициология (под ред. В.Ф. Демина, С.О. Ключникова, Ю.Г. Мухиной) ГОУ ВПО РГМУ Москва, 2007
- 3 Неонатология. Неонатальное руководство (главный редактор акад. РАМН Володин Н.Н.) М. издательство «ГЭОТАР-медиа» 2007
- 4 Практическое руководство по детским болезням (под ред. Коколиной В.Ф. и Румянцева А.Г.) Медпрактика-М М 2004
- 5 Лекции по педиатрии, том 4 Кардиология (под ред. В.Ф. Демина, С.О. Ключникова, Н.П. Котлуковой, М.Ю. Щербаковой) М. РГМУ 2004г.

5.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Информационно-поисковая база Медлайн»,
2. Университетская библиотека online
3. Электронная библиотека.

Каждый обучающийся обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы.

5.4 Периодические издания

6. Педиатрия
7. Российский вестник перинатологии и педиатрии
8. Вопросы современной педиатрии
9. Российский медицинский журнал
10. Российский педиатрический журнал

11. Лечащий врач
12. Consilium medicum
13. Вопросы детской диетологии

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Оргтехника, используемая в учебном процессе и теле- видеоаппаратура:

- Компьютеры (ноутбук)
- Мультимедийные проекторы
- Экраны
- Доступ к сети Интернет

Рабочая программа дисциплины ординатуры Восстановительная медицина в педиатрии

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура) по специальности **«Восстановительная медицина»**.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Восстановительная медицина» является формирование и развитие у выпускников клинической ординатуры по специальности «Педиатрия» компетенций в виде практических навыков применения методов восстановительной медицины в укреплении здоровья здорового ребенка и детей с преморбидными состояниями; в реабилитации и вторичной профилактике заболеваний детского возраста и у детей -инвалидов.

Задачами освоения дисциплины являются:

4. совершенствование знаний по современным технологиям восстановительной медицины
5. формирование умений и навыков применения методов восстановительной медицины у детей в разные возрастные периоды.
6. подготовка врачей в свете современных особенностей восстановительной медицины у детей
7. формирование умений и навыков оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у детей и взрослых пациентов в периоде реабилитационных мероприятий
8. овладение методами реабилитации, первичной и вторичной профилактики заболеваний детского возраста и у детей -инвалидов.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Данная дисциплина относится к разделу ФД.О.00 Факультативные дисциплины.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины:

Преподавание специальности предполагает знание этиологии, патогенеза, диагностики, клинической картины, особенностей течения, возможных осложнений, профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у новорожденных, детей и подростков.

3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 академических часа.

4. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- Понятие восстановительная медицина в педиатрии,

- Основные направления восстановительной медицины в педиатрии,
- Понятие болезни и здоровья ребенка,
- Критерии оценки состояния здоровья ребенка,
- Факторы риска, влияющие на состояние здоровья детей,
- Новые технологии восстановительной медицины, применяемые в педиатрии,
- Применение технологий восстановительной медицины в охране здоровья детей различных возрастных групп и подростков,
- Применение восстановительной медицины при различных заболеваниях детского возраста.
- Формы и методы просветительской работы.

Уметь:

- Оценить состояния здоровья и установить диагноз на основании результатов объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований
- Составить программу комплексного обследования в целях оценки функционального состояния человека, уровня его адаптивных возможностей, выявить факторы риска развития заболеваний;
- Разработать индивидуальную программу оздоровления и реабилитации, предусматривающую комплексное применение преимущественно не медикаментозных методов, направленных на повышение функциональных резервов здоровья ребенка, восстановление его оптимальной работоспособности, а при наличии выявленных заболеваний - на скорейшее выздоровление, предупреждение рецидивов заболевания и восстановление трудоспособности пациентов;
- Осуществлять консультативную работу по назначению оздоровительно-реабилитационных мероприятий, в том числе санаторно-курортной деятельности;
- Осуществлять контроль за выполнением диагностических и лечебно-профилактических процедур, эксплуатацией инструментария, аппаратуры и оборудования, рациональным использованием расходных материалов, выполнением правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом;
- Участвовать в профилактических скрининговых обследованиях населения и организованных контингентов, в том числе, работающих в экстремальных экологических и социально-психологических условиях;

Владеть:

- Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологических показателей крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС).
- Трактовкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
- Навыками назначения необходимых оздоровительных и реабилитационных процедур (физиотерапия, ЛФК, массаж, рефлексотерапия и др.), выполняемых медицинским персоналом со средним профессиональным образованием;
- Проведением врачебных манипуляций, предусмотренных программой подготовки врачей восстановительной медицины;
- Методами оформления медицинской документации на больного, полкчающего диагностические и лечебно-профилактические процедуры
- Методами проведения санитарно-просветительной работы по воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни, популяризации здоровьесберегающих технологий, способов самооценки и самокоррекции состояния здоровья.

5. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: проблемная лекция, лекция – пресс-конференция, занятие - конференция, тренинг, мастер-класс, мозговой штурм, «круглый стол», деловая и ролевая учебная игра, разбор клинических

случаев, использование компьютерных обучающих программ, интерактивных атласов, посещение врачебных конференций, консилиумов, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов. В рамках изучения дисциплины предусмотрены обучение на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области восстановительной медицины детей и подростков.

Во время самостоятельной работы ординатор осваивает теоретический материал, осуществляет подготовку к семинарским и практическим занятиям, готовит рефераты и сообщения для «круглого стола» и ролевой учебной игры; готовит разбор больных, получающих различные диагностические и лечебно-профилактические процедуры восстановительного лечения.

6. Формы промежуточной аттестации

По окончании изучения факультативной дисциплины «Восстановительная медицина в педиатрии» проводится зачет в форме решения ситуационных заданий и тестовых заданий.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

1. Особенности восстановительной медицины в педиатрии

1.1. Определение и основные направления восстановительной медицины в педиатрии. Понятие – здоровый ребенок. Преморбидные состояния у детей. Уровень здоровья ребенка и оценка состояния здоровья. Критерии оценки состояния здоровья ребенка. Группы здоровья. Факторы риска, влияющие на состояние здоровья детей различных возрастных групп.

1.2. Особенности применения естественных и преформированных физических факторов в педиатрии, лечебной физкультуры и массажа, гомеопатии, рефлексотерапии. Новые технологии восстановительной медицины в педиатрии. Особенности восстановительной медицины в педиатрии в различных лечебно-профилактических учреждениях.

2. Восстановительная медицина в укреплении здоровья здорового ребенка и детей с преморбидными состояниями

3. Восстановительная медицина в реабилитации и вторичной профилактике различных заболеваний у детей и подростков

3.1. Восстановительная медицина при травматических и ортопедических заболеваниях у детей и подростков.

3.2. Восстановительная медицина при заболеваниях суставов у детей и подростков.

3.3. Восстановительная медицина при заболеваниях органов дыхания у детей и подростков.

3.4. Восстановительная медицина при заболеваниях нервной системы у детей и подростков.

3.5. Восстановительная медицина при заболеваниях органов пищеварения у детей и подростков.

3.6. Восстановительная медицина при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей и подростков.

3.7. Восстановительная медицина при заболеваниях почек и мочевыводящих путей у детей и подростков.

3.8. Восстановительная медицина при заболеваниях Лор-органов у детей и подростков.

3.9. Восстановительная медицина при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ у детей и подростков.

3.10. Восстановительная медицина при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки у детей и подростков

3.11. Восстановительная медицина при заболеваниях глаз у детей и подростков.

3.12. Восстановительная медицина при гинекологических заболеваниях у детей и подростков.

3.13. Восстановительная медицина при стоматологических заболеваниях у детей и

подростков.

3.14. Восстановительная медицина при хирургических заболеваниях у детей и подростков.

3.15. Восстановительная медицина при заболеваниях новорожденных и детей раннего возраста.

III. Учебно-тематический план
Учебно-тематический план дисциплины «Восстановительная медицина в педиатрии»

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия			Всего часов на аудиторную работу	Часы на самостоятельную (внеаудиторную) работу	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	практические занятия					
1. Основы восстановительной медицины	2		2	4	2	6	Л, Т, Д, КС, разбор клин. случаев	зачет
2. Восстановительная медицина в укреплении здоровья здорового ребенка и детей с преморбидными состояниями.		2	1	3	1,5	4,5	Л, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3. Восстановительная медицина в реабилитации и вторичной профилактике различных заболеваний у детей и подростков.	30	14	45	89	44,5	133,5		зачет
3.1. Восстановительная медицина при травматических и ортопедических заболеваниях у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.2. Восстановительная медицина при заболеваниях суставов у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.3. Восстановительная медицина при заболеваниях органов дыхания у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.4.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС	зачет

Восстановительная медицина при заболеваниях нервной системы у детей и подростков.							разбор клин. случаев	
3.5. Восстановительная медицина при заболеваниях органов пищеварения у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.6. Восстановительная медицина при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.7. Восстановительная медицина при заболеваниях почек и мочевыводящих путей у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.8. Восстановительная медицина при заболеваниях Лор-органов у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.9. Восстановительная медицина при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.10. Восстановительная медицина при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки у детей и подростков	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.11. Восстановительная медицина при	2		3	5	2,5	7,5	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет

заболеваниях глаз у детей и подростков.								
3.12. Восстановительная медицина при гинекологических заболеваниях у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.13. Восстановительная медицина при стоматологических заболеваниях у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.14. Восстановительная медицина при хирургических заболеваниях у детей и подростков.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
3.15. Восстановительная медицина при заболеваниях новорожденных и детей раннего возраста.	2	1	3	6	3	9	Л, Т, МК, КС разбор клин. случаев	зачет
ИТОГО:	32	16	48	96	48	144		

Список сокращений: Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), тренинг (Т), дебаты (Д), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС).

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Формами текущего контроля знаний клинических ординаторов являются: разбор типовых и ситуационных задач, контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения.

По окончании изучения специальной дисциплины «Восстановительная медицина в педиатрии» проводится зачет в форме решения ситуационных заданий и тестовых заданий.

1.1. Примеры ситуационных задач для текущего контроля

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 38,5о 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: Поставьте диагноз. План амбулаторного наблюдения и оздоровления

Правильный ответ: ОРВИ, круп, стеноз гортани III степени.

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. ОАК 2 раза в год. ОАМ 2 раза в год

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

Правильный ответ:

а) 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

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.

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

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

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

2.1. Промежуточная аттестация. Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 100 заданий в тестовой форме и проводится собеседование по контрольным вопросам.

2.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости.

Примеры заданий в тестовой форме

Укажите один правильный ответ (правильный ответ выделен жирным шрифтом)

1. Что такое "функциональные резервы организма"?

- А. **Возможность увеличить параметры жизнедеятельности организма в пределах физиологических возможностей.**
 - Б. Возможность увеличить параметры жизнедеятельности организма за пределами физиологических возможностей.
 - В. Ни одно из вышеперечисленного
2. При оценке саногенетической характеристики учитывается симптоматика:
- А. Конституциональная

Б. Позитивная

В. Негативная

3. Какая разница температур должна быть при контрастном обливании?

А. 3-5°C,

Б. 5-10°C,

В. 5-7°C,

Г. 7-10°C.

4. Что понимают под нетрадиционным закаливанием?

А. Использование горячей воды,

Б. Применение ледяной воды,

В. Использование криосауны.

5. С целью закаливания в домашних условиях применяют?

А. Спелеотерапия,

Б. Аэрофитотерапия,

В. Гидропроцедуры,

Г. Все перечисленные.

6. Какой метод применяется для раннего выявления плоскостопия?

А. Спирометрия,

Б. Плантография,

В. Офталмометрия.

2.3. Критерии оценки заданий в тестовой форме

Отлично – правильных ответов 91-100%.

Хорошо – правильных ответов 81-90%.

Удовлетворительно - правильных ответов 71-79%.

Оценивается самостоятельная работа клинических ординаторов: подготовленный тематический реферат или конспект беседы с родителями или пациентами стационара, подготовленные доклады или сообщение для конференции, созданный санитарный бюллетень. Проводится собеседование по контрольным вопросам.

2.4. Критерии оценки освоения практических навыков и умений

Отлично – клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - клинический ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – клинический ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – клинический ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

2.5. Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

Отлично – клинический ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

Хорошо – клинический ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

Удовлетворительно – клинический ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно – клинический ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и

дополнительных вопросов.

3. Методические указания для самостоятельной работы

3.1. Виды самостоятельной работы клинических ординаторов:

1. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);
2. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры;
3. Подготовка письменных аналитических работ;
4. Подготовка и защита рефератов;
5. Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарно-просветительной работы;
6. Создание санитарного бюллетеня, «листовок»;
7. Подготовка литературных обзоров;
8. Подготовка отчета о проведенном дежурстве в стационаре.
9. Подготовка тематических конференций для среднего медицинского персонала.

Конференции проводятся в поликлинике или стационаре. Клинические ординаторы готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам восстановительной медицины у детей и подростков в Российских и зарубежных периодических изданиях.

На клинической конференции ординаторы представляют истории болезни детей или подростков с наиболее тяжелой или редко встречающейся патологией.

3.2. Примерная тематика рефератов:

1. Структура и деятельность отделения восстановительного лечения в поликлинике
2. Структура и деятельность центра реабилитации или восстановительного лечения
3. Структура и деятельность больницы восстановительного лечения
4. Принципы формирования санаторных групп в дошкольных учреждениях
5. Принципы реабилитации детей-инвалидов и страдающих хроническими заболеваниями в домах ребенка
6. Структура и деятельность детские санатории

Вопросы для собеседования:

1. Что такое «донозологическая диагностика» и какими методами она может осуществляться?
2. Назовите цели и методы восстановительной медицины в педиатрии
3. Дайте определение понятию «саногенез»
4. Что подразумевают под функциональными резервами организма?
5. Чем характеризуются сезонные и возрастные изменения в состоянии детей и подростков школьного возраста?

3.3. Критерии оценки выполнения реферата, конспекта беседы

Оценка «отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентации, фото, плакаты). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» - материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и интернет. Использован наглядный материал в недостаточном объеме.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы был использован только интернет и/или 1-2 периодические издания. Наглядность не использована или подобрана не правильно.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнен или подготовлен и доложен небрежно (тема не раскрыта, наглядности нет).

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1. Основная литература:

1. Гигиена детей и подростков. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Кучма В.Р., Ямщикова Н.Л., Барсукова Н.К. и др. / Под ред. Кучмы В.Р. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с.
2. Елифанов В.А. Восстановительная медицина: справочник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 592 с.

5.2. Дополнительная литература:

1. Гигиена с основами экологии человека: учебник. Мельниченко П.И., Архангельский В.И., Козлова Т.А. и др. / Под ред. П.И. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 752
2. Быков Т.В. Восстановительная медицина и экология человека: руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 688 с.

5.3. Периодические издания

3. Вестник восстановительной медицины
4. Педиатрия
5. Российский вестник перинатологии и педиатрии
6. Вопросы современной педиатрии
7. Российский педиатрический журнал
8. Лечащий врач
9. Consilium medicum

5.4. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Информационно-поисковая база Медлайн»,
2. Университетская библиотека online
3. Электронная библиотека.

Каждый обучающийся обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины

- 6.1 Оснащение кабинетов восстановительного лечения
- 6.2. Иллюстративный материал (выписки из историй болезни)

Блок 2. Практики

Рабочая программа дисциплины ординатуры

Рабочая программа по прохождению практики ординатуры

I. Пояснительная записка

Рабочая программа практики ординатора разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура) по прохождению практики.

Практика является обязательным разделом ОП и представляет собой вид учебных занятий, которые непосредственно ориентированы на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

В административном отношении ординаторы подчиняются руководству кафедры. Во время прохождения ординатуры при осуществлении функций врача, молодые специалисты обладают правами и несут ответственность за свои действия наравне с врачами, работающими на самостоятельной работе.

1. Цель и задачи практики

Систематизация и совершенствование имеющихся теоретических знаний, практических навыков и умений по всем разделам образовательной программы, обеспечивающих успешное

выполнение профессионально-должностных обязанностей врача-педиатра.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Сформировать у клинических ординаторов специальности «*педиатрия*» навыки профессиональной деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии;
2. Совершенствовать навыки по основным направлениям деятельности участкового врача-педиатра и врача детского стационара;
3. Закрепить использование на практике методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детского населения разных возрастно-половых групп;
4. Закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний и патологических состояний у детей и подростков;
5. Закрепить и усовершенствовать практические навыки по методике клинического обследования здорового и больного ребенка или подростка;
6. Усовершенствовать навыки интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования детей;
7. Совершенствовать навыки назначения лечения больным детям в соответствии с существующими современными стандартами оказания медицинской помощи;
8. Сформировать и развить у клинических ординаторов практические навыки оказания квалифицированной врачебной помощи детям и подросткам при развитии у них неотложных состояний;
9. Закрепить и усовершенствовать навыки по ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.
10. Закрепить и усовершенствовать навыки проведения реабилитационных и общеоздоровительных мероприятий у детей, перенесших соматические и др. заболевания;
11. Закрепить и усовершенствовать навыки проведения диспансеризации здоровых и больных детей; осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;
12. Развить и усовершенствовать у клинических ординаторов навыки проведения туберкулинодиагностики среди детей.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Данная дисциплина относится к разделу П.О.00 Практика.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины:

Ординатор допускается до прохождения практики после успешного прохождения теоритического и симуляционного курса.

Ординатор должен быть подготовлен к диагностике и лечению заболеваний внутренних органов, проведению первичной и вторичной профилактики этих заболеваний, к оценке влияния на организм ребенка окружающей среды, изменяющейся в результате научно-технического прогресса, проведению санитарно-просветительной работы и пропаганде здорового образа жизни.

3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 90 зачетных единиц, 3240 академических часа.

4. Результаты обучения

- умение сбора информации о больном (расспрос, физическое обследование, оценка результатов лабораторных и инструментальных методов исследования);
- знание этики и деонтологии общения с больными детьми их родителями и медицинскими работниками;
- умение интерпретировать данные клинических, лабораторных и инструментальных исследований

- объективная постановка диагноза заболеваний внутренних органов и неотложных состояний согласно МКБ X;
- умение проводить дифференциальную диагностику
- рациональное назначение лечебных, профилактических, реабилитационных и оздоровительных мероприятий;
- правильное оформление и ведение медицинской документации поликлиники и стационара
- умение решать тактические и организационные вопросы;
- умение работать в системе оказания населению лечебно-профилактической помощи;
- проведение судебно-медицинской экспертизы с оформлением необходимой документации;

5. Образовательные технологии

В ходе практической работы в отделениях ординатор ежедневно ведет от 6 до 8 больных, участвует в обходах сотрудников кафедры и заведующего отделением, дежурит в стационаре (не менее 3-х ночных дежурств в 2 месяца, за исключением случаев, предусмотренных трудовым законодательством), участвует в проведении диагностических манипуляций и исследований, присутствует на аутопсиях. В соответствии с индивидуальным планом, ординатор работает в специализированных отделениях педиатрического профиля (нефрология, кардиология, гастроэнтерология и др.).

Согласно Макету, обязательным для ординатора является практическая работа в условиях поликлиники, а также - подготовка по таким смежным специальностям как фтизиопульмонология, оториноларингология, токсикология и наркология, детская онкология.

II. Учебная программа дисциплины

Содержание дисциплины:

1. Педиатрия:

1.1 Неонатология:

- Родильный дом
- Патология новорожденных
- Недоношенные

1.2 Патология раннего возраста

1.3 Патология старшего возраста:

- Общепедиатрическое отделение
- Нефрология
- Гастроэнтерология
- Кардиология
- Пульмонология
- Гематология
- Эндокринология
- Токсикология и наркология

2. Поликлиника

3. Детские инфекции

4. Фтизиопульмонология

III. Учебно-тематический план Учебно-тематический прохождения практики

Наименование разделов дисциплины	Всего часов на аудиторную работу	Часы на самостоятельную (внеаудиторную) работу	Итого часов	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
Практика	2160	1080	3240	
Педиатрия:	1728	864	2592	
Неонатология:	(432)	(216)	(648)	
-Родильный дом	144	72	216	зачет
-Патология новорожденных	144	72	216	
-Недоношенные	144	72	216	
Патология раннего возраста	240	120	360	зачет
Патология старшего возраста:	(1056)	(528)	(1584)	
-Общепедиатрическое отделение	144	72	216	зачет
-Нефрология	144	72	216	
-Гастроэнтерология	144	72	216	
-Кардиология	144	72	216	
-Пульмонология	144	72	216	
-Гематология	144	72	216	
-Эндокринология	48	24	72	
-Токсикология и наркология				
Поликлиника	216	108	324	зачет
Детские инфекции	192	96	288	зачет
Фтизиопульмонология	24	12	36	зачет

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Во время прохождения практики проводятся отчеты на кафедральных конференциях (1 раз в семестр), контроль работы у постели больного (разбор и обсуждение), контроль освоения практических умений, реферативные сообщения. В конце каждого года обучения ординатор проходит аттестацию по всем разделам подготовки.

По окончании изучения дисциплины проводится зачет в форме оценки освоения практических навыков, контроль работы у постели больного с различной патологией (разбор и обсуждение).

Критерии оценки освоения практических навыков и умений

Отлично – клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - клинический ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – клинический ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – клинический ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Критерии оценки по контролю работы у постели больного:

Отлично – клинический ординатор правильно ставит и обосновывает диагноз с учетом принятой классификации, правильно определяет план обследования и лечения больного, корректирует его с учетом полученных результатов обследования, основываясь на знании лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

Хорошо – клинический ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при решении вопросов о тактике ведения больного

Удовлетворительно – клинический ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при решении вопросов о тактике ведения больного, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно – клинический ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может интерпретировать данные обследования, сформулировать и обосновать план обследования больного, назначить рациональную терапию в возрастных дозировках.

3. Методические указания для самостоятельной работы

- самостоятельное изучение монографий и последних публикаций в медицинской периодике, содержащих современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, дифференциальной диагностике и лечении изучаемых заболеваний внутренних органов,
- углубление теоретических знаний по дифференциальной диагностике на основе анализа практических клинических ситуаций у курируемых больных совместно с ответственным сотрудником кафедры;
- участие в подготовке и работе общепольничных врачебных тематических конференций, клинико-анатомических конференций, клинических разборах;
- посещение заседаний городских научно-практических обществ, конгрессов и конференций педиатрического профиля;

Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация являются формами проверки хода выполнения обучающимися учебного плана, процесса и результатов усвоения ими учебного материала и соотнесения полученных результатов с требованиями к обязательному минимуму содержания по дисциплинам и видам учебной деятельности, установленному ФГОС. Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируется учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик (опросы, доклады, текущее тестирование, практические навыки и т.п.), в рамках самостоятельной работы под руководством преподавателя в формах (через систему сдачи заданий, рефератов и других работ), предусмотренных планом организации самостоятельной работы. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в ведомостях текущего контроля и кафедральных журналах посещаемости и успеваемости. Условия учета результатов текущего контроля, меры стимулирования или дисциплинарного воздействия на ординаторов по результатам текущего контроля разрабатываются кафедрой и согласовываются с отделением постдипломного образования медицинского института.

Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает сдачу зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом. Результатом промежуточной аттестации является решение кафедры с отметкой «аттестован», «не аттестован».

Частью промежуточной аттестации являются зачеты по дисциплинам и практикам, предусмотренные учебным планом. Прием зачетов проводится на последнем занятии по дисциплине, в последний день практики; сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты, как правило, принимают преподаватели, руководившие практикой, семинарами, практическими занятиями или читающие лекции по данному курсу. Форма и порядок проведения зачета устанавливаются кафедрой в зависимости от характера содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Результаты сдачи зачетов и промежуточной аттестации заносятся в зачетную книжку, аттестационный лист.

Государственная итоговая аттестация является завершающей стадией контроля качества подготовки специалистов. Целью ГИА является установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО. Аттестационные испытания проводятся в виде государственного экзамена, программа государственного экзамена разрабатывается выпускающей кафедрой. Результаты аттестационных испытаний определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления, в установленном порядке, протоколов заседаний комиссий. При успешной сдаче аттестационных испытаний решением государственной экзаменационной комиссии обучающемуся присваивается квалификация «врач-невролог» и выдается диплом специалиста. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти государственную итоговую аттестацию в сроки, определяемые порядком проведения государственной итоговой аттестации по соответствующим образовательным программам.

Центр предоставляет обучающимся возможность оценить содержание, организацию и качество образовательного процесса в целом и отдельных дисциплин (модулей) и практик, а

также работу отдельных преподавателей. В связи с чем ежегодно с 01 июня по 15 июня среди обучающихся по программам ординатуры проводится опрос общественного мнения об удовлетворенности потребителя. По результатам опроса содержание и организация образовательного процесса корректируются.

Итоговая государственная аттестация ординаторов по специальности «Педиатрия»

По окончании клинической ординатуры проводится итоговая государственная аттестация и сдается выпускной экзамен по специальности, состоящий из теоретической и практической частей. Целью аттестации является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональных задач.

Порядок и программа проведения ИГА

Экзамен проводится в три этапа.

Первый этап заключается в написании тестов программированного контроля, объем которого охватывает всю программу подготовки специалиста (включая вопросы по организации здравоохранения и фундаментальным дисциплинам).

Критерии оценки I этапа:

Отлично – правильных ответов 91-100%.

Хорошо – правильных ответов 81-90%.

Удовлетворительно - правильных ответов 71-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов менее 70%.

Вторым этапом квалификационного экзамена является оценка владения основными практическими навыками и умениями

Критерии оценки:

Отлично – обучающийся клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - обучающийся ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Третий этап экзамена проводится в виде собеседования по основным разделам программы, позволяющего выявить полноту овладения выпускником материалом Программы. Каждому выпускнику клинической ординатуры предлагается комплексная ситуационная задача. Ответ оформляется в письменном виде с последующим обсуждением с членами экзаменационной комиссии.

Критерии оценки:

Отлично – обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

Хорошо – обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

Удовлетворительно – обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно – обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно

ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

Общая оценка за сертификационный экзамен выставляется по совокупности всех 3-х этапов с занесением в экзаменационный протокол.

Квалификационные требования к выпускникам клинической ординатуры по педиатрии.

Выпускник клинической ординатуры по педиатрии должен:

ЗНАТЬ:

- основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, регламентирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы и основные принципы организации медицинской службы (больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, станции скорой помощи, пункта неотложной медицинской помощи, отделений интенсивной терапии и реанимации);
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- показатели гемостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения, кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре;
- основы рационального питания здорового и больного ребенка;
- основные принципы противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции;
- принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы профессиональной ориентации подростков;
- принципы врачебно-трудовой экспертизы заболеваний внутренних органов;
- формы и методы санитарно-просветительной работы с родителями и детьми;
- принципы организации медслужбы гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций;
- вопросы организации экономики и управления здравоохранением;
- формы планирования и отчетности своей работы.

УМЕТЬ:

- получать информацию о заболевании, установить причины его возникновения, прогрессирования с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных и климатических факторов;
- проводить физическое обследование больного и выявлять объективные признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного и при необходимости оказать неотложную помощь;
- определять показания для госпитализации и организовать ее;
- назначить лабораторные и инструментальные исследования, дать им оценку, при необходимости провести забор материала для лабораторного исследования; по показаниям привлекать консультантов-специалистов;

- распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;
- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз;
- выработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, гемометр, аппарат для измерения артериального давления, желудочный и дуоденальные зонды, система для инфузионной терапии, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляции, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», кислородная палатка, интубационные трубки, дренажные системы и т.д.);
- правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка;
- оценить школьную зрелость;
- рассчитать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста;
- оценить детей по принадлежности к группам здоровья, дать рекомендации по воспитанию и вскармливанию;
- выделить детей группы риска;
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- определить трудоспособность (временную или стойкую нетрудоспособность) и показания для направления больного на ВКК и ВТЭК;
- разработать план реабилитационных и профилактических мероприятий;
- провести диспансерное диагностическое наблюдение за здоровыми и больными; определить показания и направлению на санаторно-курортное лечение соответственно профилю заболевания;
- организовать мероприятия по противоэпидемической защите населения;
- оформить медицинскую документацию в соответствии с законодательством о здравоохранении;
- организовать работу среднего и младшего медперсонала;
- составить отчет о работе и провести анализ ее эффективности;
- дать клиническую оценку результатов лабораторных и специальных методов диагностики;
- оценить морфологические, биохимические, серологические показатели крови, мочи, мокроты, испражнений, спинно-мозговой жидкости;
- оценить результаты микробиологических, вирусологических, иммунологических исследований;
- трактовать показатели коагулограммы, кислотно-основного состояния;
- оценить данные функционального исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек и других внутренних органов;
- оценить показатели функции внешнего дыхания;
- оценить данные ЭКГ, ФКГ, реовазографии;
- трактовать данные ультразвукового исследования различных органов;
- трактовать данные рентгенологического исследования органов грудной клетки, брюшной полости, черепа и др.;
- трактовать данные специальных исследований центральной и вегетативной нервной системы.
- осуществить экстренные противоэпидемические меры и мероприятия при экстренных ситуациях;
- определить показания к госпитализации и организовать ее;
- определить степень нарушения гомеостаза и применить меры к его нормализации;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и план работы среднего медицинского персонала;
- составить отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и провести анализ

этой работы;

- провести анализ детской смертности на участке;
- провести анализ эффективности диспансеризации;
- организовать стационар на дому.

Манипуляции, которыми должен владеть выпускник клинической ординатуры:

- реанимационные мероприятия (искусственная вентиляция легких с помощью аппаратуры, «рот в рот» или «рот в нос», закрытый массаж сердца);
- внутрисердечное введение препаратов при остановке сердца;
- первичная обработка ран, венепункция;
- иммобилизация конечностей при переломе;
- остановка наружного или внутреннего кровотечения;
- дренаж трахеобронхиального дерева;
- определение группы и видовой принадлежности крови;
- инфузионная терапия и гемотрансфузия;
- интубация, трахеотомия;
- пункция брюшной и плевральной полостей, спинномозговая пункция;
- промывание желудка, желудочное и дуоденальное зондирование;
- обменное переливание крови;
- прием родов.