

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебно-методической работе

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ

Профессор, д.м.н.

/Е.А. Попов/

августа 2019 г.



**Рабочая программа учебной дисциплины**

**ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ**

Направление подготовки (специальность) - 31.05.02 «педиатрия»

Уровень высшего образования – СПЕЦИАЛИТЕТ

Форма обучения очная  
(очная, заочная)

Срок освоения ООП 6 лет  
(нормативный срок обучения)

Кафедра факультетской педиатрии

**Основные параметры дисциплины:**

Курс 4,5

Семестр VII-Х

Число зачетных единиц -12

Всего часов по учебному плану - 432

Всего часов аудиторных занятий -264

Лекции, час.79

Практические занятия, час. 185

Самостоятельная работа, час. 132

Форма итогового контроля по дисциплине – экзамен



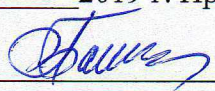
При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Министерством образования и науки РФ « 17 » августа 2015г, №853.

2) Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России « 29 » мая 2019 г., Протокол № 9

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры Факультетской педиатрии от « » 2019 г. Протокол №

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_

  
подпись

(--Башкина О.А.)

ФИО

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена Ученым Советом педиатрического факультета от « 29 » августа 2019 г. Протокол №1.

Председатель

Ученого Совета факультета \_\_\_\_\_

  
подпись

(Гусевская С.Н.)

ФИО

### Разработчики рабочей программы:

Зав. кафедрой факультетской педиатрии, профессор, д.м.н. Башкина О.А.,

Зав. учебной частью кафедры: д.м.н., Д.Ф. Сергиенко

Доцент. к.м.н. Енгибарян К.Ж.

### Рецензент

Зав. кафедрой госпитальной педиатрии  
ФГБОУ ВО « Астраханский ГМУ» МЗ РФ



Черкасов Н.С.



## **СОДЕРЖАНИЕ**

- 1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ 1-8 стр.**
- 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ 9-28 стр.**
- 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ 28 стр.**
- 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ 29-35 стр.**
- 5. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ 36-55 стр.**

# 1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

## Факультетская педиатрия. Эндокринология

### 1.1. Область применения рабочей программы

Рабочая программа учебной дисциплины является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности СПО «Педиатрия»

**1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВПО** Дисциплина относится к учебному разделу СЗ «Профессиональный цикл»

### 1.3. Цели и задачи учебной дисциплины – требования к результатам освоения учебной дисциплины:

**Цель** освоения дисциплины: изучение основных симптомов и симптомокомплексов наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста в их классическом (типичном) течении, современных методов их диагностики, лечения (с обязательным знанием международных названий основных лекарственных средств, способов их введения, дозировок в зависимости от возраста) и принципов профилактики, направленное на формирование соответствующих компетенций.

**Задачи** дисциплины (*знать, уметь, владеть*):

Студент *должен знать*:

- этиологию и патогенез наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста; их типичные (классические) клинические проявления и течение у детей и подростков; современные методы их диагностики, лечения и профилактики.

Студент *должен уметь*:

- распознать основные симптомы и симптомокомплексы наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста; определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения; провести реабилитационные мероприятия.

Студент *должен владеть*:

- навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; расчетом дозы основных лекарственных средств, используемых в педиатрической практике, в зависимости от возраста пациента; навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей.



#### 1.4. Перечень формируемых компетенций:

п/№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства*
	<b>ПК-6</b>	- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г	понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, клинической картины соматических заболеваний у детей в зависимости от возраста. Классификации болезней, основные понятия общей нозологии	обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы диагностики и патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний	методами общего клинического обследования детей в зависимости от возраста; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детского населения.	собеседование по ситуационным задачам, индивидуальные задания, контроль в симуляционном классе, контроль работы с больным
	<b>ПК 8</b>	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	основные принципы терапии, включающие эпидемиологические, аспекты, вопросы диетотерапии, медикаментозного и физиотерапевтического лечения в зависимости от нозологической формы заболевания, спектра осложнений и возраста	обосновывать принципы ведения пациентов с учетом нозологической формы и возможных осложнений.	основными методами лечения и диспансерного наблюдения у детей с различными и соматическими заболеваниями. Интерпретацией результатов лечения	собеседование по ситуационным задачам, индивидуальные задания, контроль в симуляционном классе, контроль работы с больным



			пациента			
	<b>ПК9</b>	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	основы организации амбулаторно-поликлинической помощи детям, подросткам; современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы системы охраны материнства и детства	анализировать и оценивать качество медицинской помощи  Уметь: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям с	методами оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; методикой оказания лечебно-профилактической, санитарно-противоэпидемической, и реабилитационной помощи детям и подросткам с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; интерпретацией результатов лечения	тестирование письменное или компьютерное, собеседование по ситуационным задачам
	<b>ПК10</b>	готовность к оказанию медицинской помощи детям и подросткам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не	основные клинические проявления симптомов и синдромов наиболее часто встречающихся заболеваний у детей и подростков;  готовность к оказанию медицинской помощи детям и подросткам при внезапных	собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста, направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование,	: методами оказания первой медицинской помощи детям и подросткам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой	тестирование письменное или компьютерное, собеседование по ситуационным задачам



	<p>требующих экстренной медицинской помощи;</p>	<p>острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>на консультацию к специалистам;</p> <p>интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;</p>	<p>жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	
--	---	---	---	--	--



**1.5. Рекомендуемое количество часов на освоение рабочей программы учебной дисциплины:**

**максимальной учебной нагрузки обучающегося \_\_\_\_\_ часов, в том числе:  
обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося 264 часов;  
самостоятельной работы обучающегося 132 часов.**



## 2.Содержание дисциплины.

### 2.1. Содержание дисциплины с указанием содержания разделов.

Дисциплина «Факультетская педиатрия, эндокринология» делится на 2 основных раздела:

1. Патология детей раннего возраста
2. Патология детей старшего возраста

### Объем учебной дисциплины и виды работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость			
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)		объем в академических часах (АЧ)	
<i>Распределение по семестрам</i>	<i>7-8</i>	<i>9-10</i>	<i>7-8</i>	<i>9-10</i>
<b>Аудиторная работа</b> , в том числе	4	3,3	144	120
Лекции	1,2	0,9	44	35
Клинические практические занятия	2,8	2,4	100	85
Итого	264			
<b>Самостоятельная работа студента</b>	1,8	1,8	66	66
Итого	132			
Экзамен	—	1	—	36
<b>Всего по семестрам</b>	5,8	6,2	210	222
<b>ИТОГО:</b>	<b>12</b>		<b>432</b>	

### 2.2. Междисциплинарные связи

5.2.1.Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками, определяющими готовность к последующему обучению. Эти знания логически и содержательно-методически формируются на базе изучения предшествующих дисциплин:

#### С.1 Биоэтика

(наименование дисциплины/практики)

Знания: моральных и правовых норм, принятых в обществе, принципов деонтологии

Умения: реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками

#### С.1 Правоведение

(наименование дисциплины/практики)

Знания: основ законодательства РФ, федеральных законов и нормативных правовых актов в сфере здравоохранения и охраны здоровья граждан Российской Федерации

Умения: осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе правовых норм, соблюдать законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну

#### С.2 Биохимия

(наименование дисциплины/практики)

Знания: основных биохимических процессов в организме человека в норме и при патологии



Умения: интерпретировать результаты биохимических анализов биологических сред

- С.2 Гистология, эмбриология, цитология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: основных закономерностей развития тканей, органов и систем организма человека в норме, критические периоды их закладки, возможные нарушения развития

- С.2 Микробиология, вирусология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: облигатной микрофлоры человека, основных возбудителей инфекционных заболеваний

Умения: интерпретировать результаты бактериологических, вирусологических и серологических исследований биологических сред человека

- С.2 Иммунология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: основных закономерностей иммунного ответа в норме и при патологии

Умения: интерпретировать результаты исследований иммунного статуса человека

- С.2 Фармакология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамика и фармакокинетика в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции

Умения: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека

Навыки: расчет дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста

- С.2 Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: особенностей патоморфологии при основных заболеваниях человека, возрастные особенности у детей

Умения: интерпретировать результаты патоморфологических исследований

- С.2 Патофизиология, клиническая патофизиология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: основных закономерностей патологии человека, патогенез основных групп заболеваний

Умения: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при разных заболеваниях и патологических процессах

- С.3 Гигиена  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: знание основных санитарно-гигиенических нормативов

Умения: интерпретировать результаты исследований факторов внешней среды, их влияние на организм здорового человека и при патологии

Навыки: оценка неблагоприятного воздействия факторов внешней среды на организм

ребенка, их влияния на течение патологического процесса, разработка мер по их предотвращению, оценка адекватности рациона питания, его обеспеченность основными питательными веществами

- С.3 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: основ организации системы здравоохранения, основных параметров эффективности работы ЛПУ, демографических показателей и методов их расчета

Умения: оценить динамику демографических показателей, оценка эффективности работы ЛПУ

Навыки: работа с медицинской документацией, её правильное оформление, проведение статистической обработки медицинских данных, экспертиза временной нетрудоспособности

- С.3 Дерматовенерология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при заболеваниях кожи и ее придатков

Умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально-лабораторных исследований при заболеваниях кожи и ее придатков

Навыки: обследование детей с заболеваниями кожи и ее придатков, назначение лечения

- С.3 Неврология, медицинская генетика  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях

Умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально-лабораторных исследований при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях

Навыки: обследование детей с патологией нервной системы и наследственными заболеваниями, назначение лечения

- С.3 Психиатрия, медицинская психология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины психических заболеваний, особенности поведения детей разных возрастных групп

Умения: оценка когнитивной функции ребенка, его психического здоровья, анализ межличностных (в том числе и родительно-детских) взаимоотношений

Навыки: обследование детей с психическими заболеваниями и пограничными расстройствами психики, назначение лечения, психологическое консультирование

- С.3 Оториноларингология  
(наименование дисциплины/практики)

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при заболеваниях ЛОР-органов

Умения: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследований детей с патологией ЛОР-органов

Навыки: обследование детей с патологией ЛОР-органов и назначение им терапии



- С.3 Офтальмология

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при патологии органов зрения

**Умения:** интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследований детей с патологией органов зрения

**Навыки:** обследование детей и назначение им терапии при патологии органов зрения

- С.3 Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях взрослых пациентов, основных методов лучевой диагностики, правил подготовки и проведения лучевых методов диагностики, признаков нормы и патологии при разных методах лучевой диагностики

**Умения:** интерпретация данных объективного обследования взрослых пациентов и результатов методов лучевой диагностики

**Навыки:** объективное обследование (пальпация перкуссия, аускультация) взрослых пациентов, назначение методов лучевой диагностики, подготовка к ним

- С.3 Факультетская терапия, профессиональные болезни

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний и профпатологии у взрослых, протекающих в типичной форме, современные методы их диагностики и лечения

**Умения:** интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования взрослых пациентов при наиболее распространенных заболеваниях и профпатологии

**Навыки:** назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при наиболее распространенных заболеваниях и профпатологии у взрослых пациентов

- С.3 Госпитальная терапия

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений основных групп заболеваний у взрослых, особенности течения сочетанной патологии, диагностики и комбинированной терапии

**Умения:** интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования взрослых пациентов при сочетанной патологии

**Навыки:** назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при сочетанной патологии у взрослых пациентов

- С.3 Инфекционные болезни

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний у взрослых пациентов

**Умения:** интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования взрослых пациентов при основных инфекционных заболеваниях

**Навыки:** назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения первичной и вторичной профилактики основных инфекционных заболеваний у взрослых пациентов

---

### С.3 Акушерство и гинекология

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** диагностики и ведения физиологической и патологической беременности, диагностика и лечение ее осложнений, пособий при родовспоможении, показаний для хирургического родоразрешения, особенностей течения и патологии послеродового периода у женщин; этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенной гинекологической патологии у женщин и девочек

**Умения:** оценка состояния плода и новорожденного, интерпретация данных пренатальной диагностики; интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных гинекологических заболеваниях у девочек

**Навыки:** пре- и интранатальная диагностика патологии плода и новорожденного ребенка; назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при основных гинекологических заболеваниях у девочек

---

### С.3 Основы формирования здоровья детей

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** основных закономерностей роста и развития ребенка, возрастных особенностей

**Умения:** оценка физического и нервно-психического развития детей разных возрастов

**Навыки:** обследование здорового ребенка

---

### С.3 Пропедевтика детских болезней

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях у детей

**Умения:** интерпретация данных объективного обследования у детей

**Навыки:** объективное обследование (пальпация перкуссия, аускультация) у детей

---

### С.3 Инфекционные болезни у детей

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний у детей

**Умения:** интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных инфекционных заболеваниях у детей

**Навыки:** назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения,



**2.2.2. Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:**

- С.3 Клиническая фармакология  
(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамика и фармакокинетика в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции и лекарственные взаимодействия

**Умения:** назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека

**Навыки:** расчет дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста, назначение комплексной медикаментозной терапии

- С.3 Фтизиатрия  
(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** эпидемиологии, патогенеза, особенностей клинической картины, методов диагностики и лечения основных форм туберкулеза различной локализации у взрослых и детей

**Умения:** интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при туберкулезе у взрослых и детей

**Навыки:** назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, медикаментозного и хирургического лечения, первичной и вторичной профилактики туберкулеза у взрослых и детей

- С.3 Стоматология  
(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при заболеваниях полости рта

**Умения:** интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследований детей с патологией полости рта

**Навыки:** обследование детей с патологией полости рта и назначение им терапии

- С.3 Онкология, лучевая терапия  
(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** эпидемиологии, патогенеза, особенностей клинической картины, методов диагностики и современных протоколов лечения основных онкологических заболеваний у взрослых и детей

**Умения:** интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных онкологических заболеваниях у взрослых и детей

**Навыки:** назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, химиотерапии, лучевой терапии и хирургического лечения при основных онкологических заболеваниях у взрослых и детей

- С.3 Детская хирургия

(наименование дисциплины/практики)

Знания: *этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенной хирургической патологии у детей, современные методы их диагностики и лечения, показания к хирургическому лечению*

Умения: *интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при хирургической патологии у детей*

Навыки: *назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения детей с хирургической патологией, их ведение в пред- и послеоперационном периоде*

- С.3 Поликлиническая и неотложная педиатрия

(наименование дисциплины/практики)

Знания: *принципов профилактической медицины, организации врачебной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, диспансерного наблюдения и профилактики при основных заболеваниях у детей, этиологии, патогенеза, особенностей клинической картины и диагностики неотложных состояний у детей, принципов первой врачебной помощи и неотложной терапии у детей на догоспитальном этапе*

Умения: *организация наблюдения и проведения профилактических мероприятий у здоровых и больных людей на участке, в организованных коллективах, интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при острых и обострении хронических заболеваний у детей на догоспитальном этапе, диагностика и лечение неотложных состояний у детей*

Навыки: *работа с медицинской документацией в амбулаторно-поликлинических ЛПУ, диспансерное наблюдение здоровых и больных детей, проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в детских коллективах, вакцинопрофилактика, первая врачебная помощь при неотложных состояниях у детей, назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения при острых и обострениях хронических заболеваниях у детей на догоспитальном этапе*

- С.3 Медицинская реабилитация

(наименование дисциплины/практики)

Знания: *основ саногенеза и реабилитации при разных заболеваниях и патологических состояниях*

Умения: *разработка программ реабилитации при патологии различных органов и систем, оценка их эффективности*

Навыки: *назначение программ реабилитации при различных заболеваниях у детей разного возраста*

- С.3 Госпитальная педиатрия

(наименование дисциплины/практики)

Знания: *этиологии и патогенеза основных групп заболеваний и отдельных нозологических форм, встречающихся в педиатрической практике, их клинические проявления, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков, современные методы их диагностики, принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики*

Умения: *распознавать основные симптомы и симптомокомплексы заболеваний; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию основного и сопутствующих диагнозов; проводить дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; интерпретировать результаты обследования,*



ставить предварительный диагноз, назначать объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз согласно принятой классификации; назначать план лечения с учетом течения болезни и возрастных особенностей у детей, подбирать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, назначить программу реабилитационных мероприятий

**Навыки:** клиническое обследование детей разного возраста при основных группах заболеваний, встречающихся в педиатрической практике в их типичном и осложненном течении; составление плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретация результатов современных лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; назначение современных программ терапии, включающих диетотерапию, медикаментозные и немедикаментозные методы лечения, оказание врачебной помощи при неотложных состояниях и жизнеугрожающих осложнениях заболеваний у детей; владение теоретической и практической базой для дальнейшего обучения на этапе последипломного образования.

### 2.3. Лекции –6. Лекции –79 академических часов (АЧ)

п/№	Примерные темы лекций (на выбор ВУЗа)	семестр	часы
<b>4 курс 7 семестр</b>			
1.	Хронические расстройства питания.	7	2
2.	Рахит у детей	7	2
3.	Гипервитаминоз Д. Гипо- и гипervитаминозы	7	2
4.	Железодефицитные анемии.	7	2
5.	Аномалии конституции.	7	2
6.	Атопический дерматит.	7	2
7.	Острая крапивница. Отек Квинке.	7	2
8.	Бронхиты.	7	2
9.	Пневмонии.	7	2
<b>4 курс 8 семестр</b>			
10.	Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез, клиника.	8	2
11.	Острая ревматическая лихорадка. Лечение. Профилактика.	8	2
12.	Повторная ревматическая лихорадка.	8	2
13.	Врожденные пороки сердца	8	2
14.	ВПС по обогащению малого круга кровообращения.	8	2
15.	ВПС по обеднению малого и большого круга кровообращения.	8	2

16.	Гипертермический и судорожный синдром.	8	2
17.	Инфекции мочевых путей. Циститы	8	2
18.	Пиелонефриты.	8	2
19.	Острые гломерулонефриты.	8	2
	5 курс 9 семестр		
20.	Бронхообструктивный синдром.	9	2
21.	Респираторные аллергозы.	9	2
22.	Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация.	9	2
23.	Бронхиальная астма. Диагностика. Лечение.	9	2
24.	Альвеолиты	9	2
25.	Наследственные заболевания бронхолегочной системы	9	2
26.	Муковисцидоз у детей	9	2
27.	Пороки развития бронхолегочной системы	9	2
28.	Плевриты. Дыхательная недостаточность.	9	2
29.	Зачетное занятие	9	2
	5 курс 10 семестр		
30.	Гастриты. Гастродуодениты	10	2
31.	Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки	10	2
32.	Заболевания желчного пузыря и желчных путей.	10	2
33.	Сахарный диабет у детей	10	2
34.	Ожирение	10	2
35.	Заболевания щитовидной железы у детей	10	2
36.	Заболевания надпочечников	10	2
37.	Нарушение полового развития. Зачет.	10	1
	<b>ИТОГО 79 АЧ</b>		

#### 2.4. Клинические практические занятия – 185 АЧ (5,2 ЗЕ)

##### I. Раздел «Патология детей раннего возраста»



п/№	Наименование тем клинических практических занятий
1.	Хронические расстройства питания. БЭН. Причины. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
2.	Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д. Гипо- и гипervитаминозы. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
3.	Железодефицитные анемии. Причины. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
4.	Аномалии конституции (диатезы). Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
5.	Атопический дерматит. Отек Квинке. Острая крапивница. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
6.	Бронхиты. Острые бронхиты. Первичный и вторичный бронхиты. Хронический бронхит. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
7.	Пневмонии. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
8.	Врожденные пороки сердца. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
9.	Гипертермический и судорожный синдром. Причины. Патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.
10.	Острые гломерулонефриты. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
11.	Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
	<b>ИТОГО – 100 АЧ (2,8 ЗЕ)</b>

## II. Раздел «Патология детей старшего возраста»

п/№	Наименование тем клинических практических занятий
1.	Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
2.	Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
3.	Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика.

	Дифференциальный диагноз. Лечение.
4.	Респираторные аллергозы. Бронхообструктивный синдром. Этиология. Патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
5.	Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
6.	Пороки развития бронхолегочной системы. Этиология. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Наследственные заболевания бронхолегочной системы (муковисцидоз, Хамана-рича, синдром Картагенера, идиопатический гемосидероз легких, недостаточность альфа 1 антитрипсина)
7.	Альвеолиты. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
8.	Плевриты. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Дыхательная недостаточность. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение
9.	Заболевания щитовидной железы у детей..
10.	Заболевания коры надпочечников у детей
11.	Сахарный диабет у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
12.	Ожирение. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
13.	Нарушение полового развития. Нарушение роста. Задержка роста. Высокорослость. Гигантизм. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
	<b>ИТОГО – 85 АЧ (2,4 ЗЕ)</b>

**2.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)**

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины	Объем по семестрам	
		Часы	семестр



1	2	3	4
1.	<p>Хронические расстройства питания (гипотрофия, паратрофия, гипостатура). Белково-энергетическая недостаточность (БЭН). Неинфекционная диарея. Основные причины. Этиология, патогенез. Классификация БЭН. Типичные клинические проявления. Методы оценки физического развития детей раннего возраста (массо-ростовые показатели, индексы «упитанности», центильные таблицы, показатель Z-скор, шкала CAT/CLAMS). Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Диетическая коррекция БЭН: методы расчета основных ингредиентов и калорийности, способы коррекции (энтеральная и парентеральная нутритивная поддержка). Способы и этапы проведения терапии в зависимости от степени БЭН и возраста ребенка. Основные лекарственные средства, используемые в лечении: непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность курса терапии. Немедикаментозные и физиотерапевтические методы лечения. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.</p>	5	7
2.	<p>Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Другие гипо- и гипервитаминозы у детей раннего возраста. Факторы, предрасполагающие к развитию рахита. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные методы обследования для подтверждения (верификации) рахита. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность курса терапии, контроль эффективности лечения). Немедикаментозные и физиотерапевтические методы терапии: УФО, природные источники активации выработки витамина D, лечебная физкультура, специализированные продукты детского питания с саплементацией витамина D, кальция и других минеральных веществ. Течение. Прогноз. Осложнения. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактики рахита и других гиповитаминозов.</p>	10	7
3.	<p>Железодефицитная анемия. Причины, способствующие развитию дефицита железа (ДЖ) и железодефицитной анемии (ЖДА) у детей. Группы высокого риска по развитию ДЖ и ЖДА в раннем детстве. Патогенез ЖДА. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные методы диагностики для подтверждения диагноза (оценка гемограммы, показателей железного статуса). Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы</p>	5	7

	<p>введения, длительность курса лечения). Контроль эффективности терапии (оцениваемые параметры, сроки проведения). Саплементация железа в группах высокого риска (с помощью обычных продуктов рациона, специализированных детских продуктов, обогащенных железом). Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика в группах высокого риска..</p>		
4.	<p>Диатезы. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p>	5	7
5.	<p>Атопический дерматит. Этиология, патогенез. Основные факторы-триггеры возникновения аллергических/атопических заболеваний у детей. Основные причинные факторы развития отека Квинке, острой крапивницы у детей, типичные клинические проявления. Классификация (рабочая группировка) атопического дерматита/экземы. Типичные клинические проявления в зависимости от возраста. Лабораторные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства для проведения системной и наружной терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности лечения). Объем неотложных мероприятий при отеке Квинке и острой крапивнице. Принципы ступенчатой терапии атопического дерматита/экземы. Немедикаментозные методы терапии, показания к физиотерапевтическому лечению. Основные природные и модифицированные факторы, используемые в лечении атопического дерматита/экземы. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика аллергических состояний/ атопических заболеваний. Методы и способы реабилитации.</p>	10	7
6.	<p>Бронхиты у детей. Этиология. Роль инфекционных, физических и химических факторов в развитии бронхитов. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит. Патогенез бронхитов. Особенности клинической картины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической и терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность курсов терапии). Немедикаментозные методы лечения бронхитов у детей. Течение. Исходы. Профилактика.</p>	5	7
7.	<p>Пневмонии у детей. Классификации пневмоний. Этиология и патогенез. Предрасполагающие факторы. Типичные клинические</p>	10	7

	<p>проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования для подтверждения (верификации диагноза). Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной и симптоматической терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения препаратов, длительность курса терапии). Контроль эффективности проводимого лечения (оцениваемые параметры, сроки проведения). Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.</p>		
Всего за 7 семестр		50 АЧ	
8.	<p>Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Критерии постановки диагноза (Киселя-Джонса). Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность лечения). Контроль эффективности проводимого лечения (сроки проведения, оцениваемые параметры). Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Исходы. Профилактика. Методы реабилитации.</p>	15	8
9.	<p>ВПС. Этиология, патогенез. Классификация ВПС (ИССХ им. Бакулева). ВПС бледного типа (дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток). ВПС синего типа (тетрада Фалло, полная транспозиция магистральных сосудов). ВПС с препятствием кровотоку (стеноз легочной артерии, коарктация аорты). Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность лечения, контроль эффективности). Течение. Осложнения. Недостаточность кровообращения. Классификация недостаточности кровообращения у детей. Основные методы терапии. Сроки и показания к проведению хирургического лечения ВПС. Прогноз. Исходы.</p>	15	8
10.	<p>Гипертермический и судорожный синдром. Причины. Патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение.</p>	5	8



11.	Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность курсов лечения). Контроль эффективности. Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика.	10	8
12.	Острые гломерулонефриты. Понятие о нефритическом, нефротическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность лечения). Контроль эффективности. Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.	5	8
Всего за 8 семестр		50 АЧ	
13.	Бронхообструктивный синдром. Этиология. Патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	5	9
14.	Респираторные аллергозы. Аллергический ринит, трахеит. Фарингит. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Поллиноз. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической и терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность курсов терапии).	5	9
15.	Бронхиальная астма. Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация по степени тяжести заболевания. классификация тяжести приступа. Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы. Диагностические критерии бронхиальной астмы и степени	10	9

	<p>тяжести бронхиальной астмы. Особенности течения бронхиальной астмы у детей младшего возраста. Роль и методы аллергологического обследования (определение специфических иммуноглобулинов E, прик- тесты, скарификационные тесты и др.). Функциональные методы диагностики. Пикфлоуметрия, спирометрия: правила проведения, трактовка результатов. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Астматический статус, предрасполагающие факторы. Варианты течения. Критерии диагноза и стадии течения. Лечение обострения бронхиальной астмы. Ведение больных в астматическом статусе. Лечение обострения. Купирование приступа бронхиальной астмы. Основные группы скоропомощных бронхолитиков: в2-агонисты, метилксантины, холинолитики. Основные препараты, показания, побочные действия, способы доставки. Лечение в межприступном периоде. Базисная ступенчатая противовоспалительная терапия с учетом степени тяжести. Дыхательная гимнастика, массаж. Санаторно-курортное лечение. Профилактика.</p>		
16.	<p>Альвеолиты у детей: этиология, патогенез. Классификация: экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий альвеолит. Экзогенный аллергический альвеолит: клиника, диагностика, течение, лечение, исход. Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Этиология, патогенез. Основные клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика. Методы лечения. Прогноз. Диспансерное наблюдение.</p>	5	9
17.	<p>Наследственно обусловленные заболевания органов дыхания: муковисцидоз, дефицит 1- ингибиторов протеаз, синдром Картагенера. Основные диагностические критерии. Принципы терапии и профилактики. Муковисцидоз. Диагностические критерии, показания к пренатальной диагностике. Постнатальная диагностика: неонатальный скрининг, потовые пробы, генетическая диагностика, измерение разности назальных потенциалов. Особенности клинической картины в зависимости от формы заболевания и возраста. Основные схемы лечения муковисцидоза. Терапия обострения, базисная терапия. Показания к трансплантации легких.</p>	10	9
18.	<p>Пороки развития бронхолегочной системы. Аплазия и гипоплазия. Стенозы трахеи, бронхов, синдром Вильямса-Кемпбелла, Маклеода, Менье- Курна. Этиология. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.</p>	5	9
19.	<p>Плевриты. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная</p>	10	9

	<p>диагностика. Лечение. Дыхательная недостаточность. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Зачет.</p>		
Всего за 9 семестр		40 АЧ	
20.	<p>Гастриты. Гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность лечения). Диетические и режимные мероприятия. Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.</p>	10	10
21.	<p>Заболевания желчных путей и желчного пузыря. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования для подтверждения (верификации) диагноза. Показания для консультации других специалистов. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной и симптоматической и терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения, длительность лечения). Диетические и режимные мероприятия. Немедикаментозные и физиотерапевтические методы лечения. Течение. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.</p>	5	10
22.	<p>Сахарный диабет у детей. Этиология. Понятие об инсулинозависимом сахарном диабете у детей. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Профилактика.</p>	10	10
23.	<p>Ожирение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у детей и подростков. Методы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Диетические и режимные мероприятия. Медикаментозное лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности).</p>	5	10



	Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.		
24.	Заболевания щитовидной железы у детей. Эпидемиология. Классификация: Клинико-лабораторная характеристика заболеваний щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз. Тиреотоксикоз. Тиреоидит. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	5	10
25.	Заболевания надпочечников. Врожденная гиперплазия коры надпочечников. Клиника, диагностика, лечение. Надпочечниковая недостаточность. Этиология и патогенез. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Ожирение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у детей и подростков. Методы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Диетические и режимные мероприятия. Медикаментозное лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Немедикаментозные методы терапии, физиотерапевтическое лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика	5	10
26.	Нарушение полового развития. Нарушение роста. Задержка роста. Высокорослость. И гигантизм. Этиология. Патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Причины. Патогенез. Типичные клинические проявления у детей и подростков. Методы диагностики нарушений. Дифференциальный диагноз. Лечение (непатентованные и торговые названия основных лекарственных препаратов, возрастные дозы, способы введения, длительность терапии, контроль эффективности). Осложнения. Исходы. Прогноз. Профилактика.	5	10
Итого за 10 семестр		45 АЧ	
Всего 185 АЧ.			

## 2.6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

### 2.6.1. Виды СРС<sup>4</sup>

№ п/п	№	Наименование раздела учебной	Виды СРС	Всего
-------	---	------------------------------	----------	-------

	семестр а	дисциплины (модуля)		часов
1		3	4	5
1.	7	Хронические расстройства питания.	Подготовка к занятиям и зачету	4
2.	7	Рахит.	Подготовка к занятиям и зачету	6
3.	7	Железодефицитные анемии.	Подготовка к занятиям и зачету	4
4.	7	Диатезы.	Подготовка к занятиям и зачету	4
5.	7	Атопический дерматит.	Подготовка к занятиям и зачету	6
6.	7	Бронхиты.	Подготовка к занятиям и зачету	4
7.	7	Пневмонии.	Подготовка к занятиям и зачету	5
<b>ИТОГО часов в семестре: 33 АЧ</b>				
8.	8	Ревматическая лихорадка.	Подготовка к занятиям и зачету	10
9.	8	Врожденные пороки сердца.	Подготовка к занятиям и зачету	10
10.	8	Гипертермический и судорожный синдром.	Подготовка к занятиям и зачету	5
11.	8	Пиелонефриты.	Подготовка к занятиям и зачету	4
12.	8	Острые гломерулонефриты.	Подготовка к занятиям и зачету	4
<b>ИТОГО часов в семестре: 33 АЧ</b>				
13.	9	Бронхообструктивный синдром.	Подготовка к занятиям и зачету	5
14.	9	Респираторные аллергозы.	Подготовка к занятиям и зачету	5
15.	9	Бронхиальная астма.	Подготовка к занятиям и зачету	5
16.	9	Пороки развития бронхолегочной системы.	Подготовка к занятиям и зачету	5
17.	9	Альвеолиты.	Подготовка к занятиям и зачету	5

18.	9	Наследственные заболевания бронхолегочной системы	Подготовка к занятиям и зачету	4
19.	9	Плевриты. Дыхательная недостаточность	Подготовка к занятиям и зачету	4
<b>ИТОГО часов в семестре: 33 АЧ</b>				
20.	10	Болезни щитовидной железы.	Подготовка к занятиям и зачету	8
21.	10	Болезни надпочечников.	Подготовка к занятиям и зачету	4
22.	10	Инсулинозависимый сахарный диабет.	Подготовка к занятиям и зачету	4
23.	10	Ожирение. Лечение.	Подготовка к занятиям и зачету	4
24.	10	Нарушение полового развития. Нарушение роста.	Подготовка к занятиям и зачету	4
25.	10	Гастриты. Гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки.	Подготовка к занятиям и зачету	5
26.	10	Заболевания желчного пузыря и желчных путей.	Подготовка к занятиям и зачету	4
<b>ИТОГО часов в семестре: 33 АЧ</b>				



### 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Использование палат, учебных комнат для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран). Наборы слайдов, таблиц наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

#### Образовательные технологии<sup>10</sup>

При изучении данной дисциплины используется комплекс основных общепринятых образовательных технологий: лекции, семинарские занятия, тестирование.

### 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

№ п/п	№ семестра	Виды контроля <sup>6</sup>	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	7	ВК ТК ПК	Хронические расстройства питания.	устный опрос тестирование зачет	30	3
2.	7	ВК ТК ПК	Рахит.	устный опрос тестирование зачет	30	3
3.	7	ВК ТК ПК	Железодефицитные анемии.	опрос тестирование зачет	30	3
4.	7	ВК ТК ПК	Диатезы.	опрос тестирование зачет	30	3
5.	7	ВК ТК ПК	Атопический дерматит.	Опрос Тестирование зачет	30	3
6.	7	ВК ТК ПК	Бронхиты.	Опрос Тестирование зачет	30	3

7.	7	ВК ТК ПК	Пневмонии.	Опрос Тестирование зачет	30	3
8.	8	ВК ТК ПК	Ревматическая лихорадка.	Опрос Тестирование зачет	30	3
9.	8	ВК ТК ПК	Врожденные пороки сердца.	Опрос Тестирование зачет	30	3
10.	8	ВК ТК ПК	Гипертермический и судорожный синдром.	Опрос Тестирование зачет	30	3
11.	8	ВК ТК ПК	Пиелонефриты.	Опрос Тестирование зачет	30	3
12.	8	ВК ТК ПК	Острый гломерулонефрит.	Опрос Тестирование зачет	30	3
13.	9	ВК ТК ПК	Бронхообструктивный синдром.	устный опрос тестирование зачет	30	3
14.	9	ВК ТК ПК	Респираторные аллергозы.	устный опрос тестирование зачет	30	3
15.	9	ВК ТК ПК	Бронхиальная астма.	устный опрос тестирование зачет	30	3
16.	9	ВК ТК ПК	Пороки развития бронхолегочной системы.	устный опрос тестирование зачет	30	3
17.	9	ВК ТК ПК	Альвеолиты.	устный опрос тестирование зачет	30	3
18.	9	ВК ТК ПК	Наследственные заболевания бронхолегочной системы	устный опрос тестирование зачет	30	3

19.	9	ВК ТК ПК	Плевриты. ДН	устный опрос тестирование зачет	30	3
20.	10	ВК ТК ПК	Болезни щитовидной железы.	устный опрос тестирование зачет	30	3
21.	10	ВК ТК ПК	Болезни надпочечников.	устный опрос тестирование зачет	30	3
22.	10	ВК ТК ПК	Инсулинозависимый сахарный диабет.	устный опрос тестирование зачет	30	3
23.	10	ВК ТК ПК	Ожирение. Лечение.	устный опрос тестирование зачет	30	3
24.	10	ВК ТК ПК	Нарушение полового развития. Нарушение роста.	устный опрос тестирование зачет	30	3
25.	10	ВК ТК ПК	Гастриты. Гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки.	устный опрос тестирование зачет	30	3
26.	10	ВК ТК ПК	Заболевания желчного пузыря и желчных путей.	устный опрос тестирование зачет	30	3

### **3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)**

Использование палат, учебных комнат для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран). Наборы слайдов, таблиц наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

**Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).**

**Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).**

#### **Перечень основной литературы:**

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На	В



		кафедра	библиотеке
1.	Шабалов Н. П. Детские болезни. Т. 1: учебник / Н. П. Шабалов. - СПб. Питер, 2013. – 992 с.	1	90
2.	Пропедевтика детских болезней: учебник / ред.: Н. А. Геппе, Н. С. Подчерняева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462 с.	1	105
3.	Запруднов А. М. Детские болезни. Т. 1: учебник / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 765 с.	1	65
4	<b>Электронная библиотечная система</b>		
4.1	Баранов А.А., Детские болезни: учебник / под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.		
4.2	Петросян Э.К., Детская нефрология. Синдромный подход. / Э.К.Петросян - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427859.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427859.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.		
4.4	Дедов И.И., Эндокринология: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.		
4.5	Румянцев А.Г., Клинические рекомендации. Детская гематология / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.		
4.6	Мельникова И.Ю., Детская гастроэнтерология: практическое руководство / под ред. И. Ю. Мельниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 480 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443385.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443385.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.		
4.7	Цыбулькин Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения / Э. К. Цыбулькин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434895.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434895.html</a> (дата обращения 02.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.		
4.8	Царегородцев А.Д., Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под		

	ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
4.9	Самсыгина Г.А., Пневмонии у детей / Самсыгина Г.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443958.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443958.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
4.10	Хаитова Р.М., Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.

1.	<b>Электронная библиотека</b>
21.1	Петросян Э.К., Детская нефрология. Синдромный подход. / Петросян Э.К. - М. ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427859.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427859.html</a> (дата обращения 24.01.20). - Режим доступа: для авторизованных пользователей
21.2	Ермоленко В. М., Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441725.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441725.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.3	Шилов Е.М., Нефрология. Клинические рекомендации / под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437148.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437148.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.4	Мухин Н.А., Нефрология: национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437889.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437889.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.5	Баранов А.А., Педиатрия: национальное руководство: краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html</a> (дата обращения

	24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.6	Кильдиярова Р.Р., Клинические нормы. Педиатрия / Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.7	Цыбулькин Э. К. Угрожающие состояния в педиатрии: экстренная врачебная помощь / Э. К. Цыбулькин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430002.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430002.html</a> (дата обращения 02.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.8	Кильдиярова Р.Р., Детская диетология / Р.Р.Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449608.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449608.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.9	Блохин Б.М., Неотложная педиатрия: национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с.: ил. - 832 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450444.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450444.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.11	Гинтер Е.К., Наследственные болезни: национальное руководство: краткое издание / под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с.: ил. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449813.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449813.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.12	Дедов И.И., Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.13	Башнина Е.Б., Эндокринные заболевания у детей и подростков / под ред. Е.Б. Башниной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440278.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440278.html</a> (дата обращения 24.01.2020). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
21.17	Кильдиярова Р.Р., Наглядная детская гастроэнтерология и гепатология: учебное пособие / Кильдиярова Р.Р., Лобанов Ю.Ф. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 124 с. - - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант



	студента». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html</a> (дата обращения 24.01.20). - Режим доступа: для авторизованных пользователей
21.18	Мельникова И.Ю., Детская гастроэнтерология / под ред. Мельниковой И.Ю. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451755.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451755.html</a> (дата обращения 24.01.20). - Режим доступа: для авторизованных пользователей
21.19	Маев И.В., Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: учебное пособие / Маев И.В., Юренев Г.Л., Вьючнова Е.С., Андреев Д.Н., Дичева Д.Т., Парцвания-Виноградова Е.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446744.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446744.html</a> (дата обращения 24.01.20). - Режим доступа: для авторизованных пользователей
21.20	Бельмер С.В., Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (в свете Римских критериев IV) / Бельмер С.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443132.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443132.html</a> (дата обращения 24.01.20). - Режим доступа: для авторизованных пользователей
21.21	Мельникова И.Ю., Запоры у детей: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н. Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html</a> (дата обращения 24.01.20). - Режим доступа: для авторизованных пользователей

Согласовано с библиотекой \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись

Ф.И

## 5. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ И НАГЛЯДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

по разделам дисциплины «Факультетская педиатрия»

### I. Раздел «Патология детей раннего возраста»

#### - Примерные тесты входящего контроля

Укажите один правильный ответ

**1. Период раннего возраста охватывает промежуток:**

- 1) от рождения до 5-ти лет
- 2) от рождения до 3-х лет**
- 3) от 3-х месяцев до 5-ти лет
- 4) от 3-х месяцев до 3-х лет

**Ответ: 2**

**2. Ранний возраст подразделяется на:**

- а) два периода: 1) первый год жизни (младенческий возраст) и 2) период раннего детства (от 1 года до 3-х лет)**
- б) три периода: 1) период новорожденности (от рождения по 28 день жизни), 2) грудной возраст (1-12 месяцев), 3) ранний возраст (13-36 месяцев жизни)
- в) четыре периода: 1) период новорожденности (от рождения по 28 день жизни), 2) младенческий период (1-12 месяцев), 3) период раннего детства (13-36 месяцев жизни), 4) ранний дошкольный период (от 3-х до 5-ти лет)
- г) никак не подразделяется

**Ответ: а**

**3. Морфо-функциональными особенностями кожи детей раннего возраста, предрасполагающими к развитию аллергического кожного воспаления, являются:** а) тонкий слой эпидермиса и рыхлый слой подкожно-жировой клетчатки; б) богатая васкуляризация и большое количество эластических волокон в дерме; в) отсутствие образования витамина D в коже; г) повышенное количество дендритных (антиген-презентирующих) клеток эпидермиса; д) быстрая трансэпидермальная потеря воды

- 1) а, б, в
- 2) б, в, г
- 3) а, в, г
- 4) а, б, г, д**
- 5) а, в, д

**Ответ: 4**

**4. К анатомо-физиологическим особенностям организма детей раннего возраста, предрасполагающим к развитию аллергических реакций, относятся:** а)

огромная резорбтивная поверхность кишечника; б) сниженная активность пищеварительных ферментов; в) низкая продукция инактиваторов медиаторов аллергии; г) сниженная продукция секреторного компонента IgA<sub>s</sub>; д) все перечисленное

- 1) а, б, в
- 2) б, в, г
- 3) а, в, г
- 4) а, б, в, д
- 5) д

**Ответ: 5**

**5. Стул ребенка, находящегося на грудном вскармливании:** а) желтовато-коричневого цвета; б) золотисто-желтого цвета; в) плотной консистенции; г) кашицеобразный; д) имеет кислый запах; е) имеет запах сероводорода; ж) содержит непереваренные комочки, зелень и слизь; з) содержит много воды

- 1) а, в, д, з
- 2) б, г, е, ж
- 3) б, в, д, ж
- 4) б, г, д, з
- 5) б, г, е, з

**Ответ: 4**

**6. В возрасте 1 года частота сердечных сокращений и среднее систолическое артериальное давление (мм рт.ст.), рассчитанное по формуле ( $n$  – возраст в годах), составляет:**

- а) 130 уд/мин и  $90+2n$ ;
- б) 100 уд/мин и  $60+2n$ ;
- в) 100 уд/мин и  $90+n$ ;
- г) **120 уд/мин и  $90+2n$ ;**
- д) 90 уд/мин и  $90+n$

**Ответ: г**

**7. Неустойчивый ритм дыхания у детей раннего возраста обусловлен :** а) чередованием глубоких вдохов с поверхностными; б) неравномерностью пауз между вдохом и выдохом; в) кратковременными (5-7 секунд) апноэ во сне; г) длительными (свыше 20 секунд) апноэ во сне; д) лабильностью дыхательного ритма при нагрузке

- 1) б, г, д
- 2) а, б, г, д
- 3) **а, б, в, д**
- 4) а, в, д

**Ответ: 3**

**8. Аускультативными признаками функционального шума в сердце у детей являются:** а) тихий мягкий тембр шума; б) малая продолжительность; в) постоянство; г) изменение после физической нагрузки; д) отсутствие проведения за пределы границ сердца

- 1) а, в
- 2) а, г

3) а, б, г, д

4) б, в

**Ответ: 3**

**9. Морфо-функциональными особенностями мочевой системы ребенка в возрасте 2-3 лет являются:** а) сниженная концентрационная функция почек; б) концентрационная способность почек не отличается от взрослых; в) число мочеиспусканий 6-8 раз в сутки; г) число мочеиспусканий более 10 раз в сутки; д) суточное количество выделенной мочи в пределах 900-1000 мл; е) суточное количество выделенной мочи в пределах 500-700 мл

1) а, г, д

2) а, в, е

3) б, в, г

4) а, в, д

**Ответ: 2**

**10. Нижняя граница концентрации гемоглобина (Hb) и число лейкоцитов у детей в возрасте от 4 месяцев до 4 лет 11 месяцев составляют:** а) Hb  $\geq 110$  г/л; б) Hb  $\geq 120$  г/л; в) Hb  $\geq 130$  г/л; г) лейкоц. =  $4-5 \times 10^9$ /л; д) лейкоц. =  $6-10 \times 10^9$ /л; е) лейкоц. =  $12-15 \times 10^9$ /л

1) а, г

2) а, д

3) а, е

4) б, г

5) б, д

6) б, е

7) в, г

8) в, д

9) в, е

**Ответ: 2**

**- Примерные тесты текущего контроля**

Укажите один правильный ответ

**1. Причинами развития железодефицитной анемии у детей являются:** а) интенсивный рост в период раннего детства и пубертатного спурта; б) недоношенность; в) потребление цельного молока на первом году жизни; г) частые инфекционные заболевания; д) алиментарный недостаток железа вследствие низкого материального достатка семьи; е) повышенные менструальные потери у девочек-подростков; ж) гиперфункция щитовидной железы; з) интенсивные занятия спортом

1) а, в, д, ж

2) а, д, е, з

**3) а, б, в, д, е, з**



4) а, б, д, е

5) а, б, д, ж

**Ответ: 3**

**2. При тяжелой форме атопического дерматита/экземы в острый период назначают:**

а) системные глюкокортикоидные средства (ГКС); б) антигистаминные препараты; в) топические ГКС; г) комбинированные препараты местного действия, содержащие ГКС, антибактериальные и антимикотические компоненты; д) мази и кремы, не содержащие ГКС

1) а, б, в

2) а, б, г

**3) б, в**

4) а, г

5) а, д

**Ответ: 3**

**3. Наиболее значимыми пищевыми аллергенами, способными играть роль триггеров атопического дерматита/экземы у младенцев, являются:** а) белки коровьего молока (казеин, бычий сывороточный альбумин,  $\beta$ - и  $\alpha$ -лактальбумин); б) белки пшеницы (глютен), проса (гордеин), овса (авеин); в) гаптены, содержащиеся в капусте и кабачках; г) куриное яйцо (овальбумин, овомукоид и др.); д) рыба (М-паральбумин, гистамин, гистаминолибераторы); е) белки гречихи (лизин, метионин, триптофан, аргинин и др.) и кукурузы (зеин и глютелин)

1) а, б, д

2) а, в, д

3) а, в, д, е

4) **а, б, г, д**

5) а, г, е

**Ответ: 4**

**4. Железодефицитная анемия по своим гематологическим характеристикам:** а) гипохромная; б) микроцитарная; в) гипорегенераторная; г) гиперхромная; д) макроцитарная; е) гиперрегенераторная; ж) нормохромная; з) норморегенераторная; и) гемолитическая; к) врожденная

1) а, б, и, к

2) б, в, г

**3) а, б, з**

4) г, д, е, и

5) в, д, к

**Ответ: 3**

**5. Для хронического гипервитаминоза D характерны:** а) остеопороз, остеомаляция и искривление нижних конечностей; б) необратимый кальциноз внутренних органов, в первую очередь, почек и сердца, отложение кальция в стенках сосудов; в) гиперкальциемия, гиперфосфатемия; г) отсутствие прибавки в массе тела, анорексия, белково-энергетическая недостаточность; д) в дальнейшем – дистрофия,

вегетососудистая дистония по гипертоническому типу, кардиопатия с исходом в кардиосклероз, хронический пиелонефрит; е) потемнение и гиперпигментация кожи, высокие темпы роста, рентгенологические признаки уплотнения костной ткани

1) а, в, е

2) б, в, г, д,

3) б, д

4) г, д

**Ответ: 2**

6. **При лечении рахита II степени в период разгара показаны следующие лечебные мероприятия:** а) массаж, гимнастика; б) препараты кальция по 0,3-0,5 ежедневно в течение 4-6 недель; в) витамин D по 500 МЕ ежедневно в течение 6-8 недель; г) УФО N15-20 в субтерапевтических биодозах; д) витамин D по 3000-4000 МЕ ежедневно в течение 30 дней; е) комплексные препараты, содержащие кальций и фосфор (в соотношении 2:1) на курс лечения витамином D; ж) витамин D по 1000-2000 МЕ ежедневно в течение 10-12 недель

1) а, б, в, г

2) а, г, ж

3) б, в, е

4) д, е, ж

5) а, д, е

**Ответ: 5**

7. **Заподозрить у ребенка скрытую/латентную тетанию (гипокальциемию) можно по следующим признакам:** а) вялость; б) адинамия; в) беспокойство; г) вздрагивание; д) длительный сон; е) чрезмерная активность

1) а, б

2) в, г

3) в, е

4) а, д

5) б, д

**Ответ: 3**

8. **При белково-энергетической недостаточности III степени:** а) период определения толерантности к пище составляет 2-3 дня; б) дефицит массы тела составляет 15-20%; в) период определения толерантности к пище составляет 10-14 дней; г) назначают инфузионную терапию с целью парентерального питания; д) в лечении используют специальные белково-калорийные коктейли и напитки; е) дефицит массы тела составляет более 30%; ж) в лечении используют ферментные препараты и анаболические гормоны; з) назначают инфузионную терапию с целью регидратации

1) а, б, г, д,

2) в, г, е, ж

3) в, г, д

4) а, б, д, ж

**Ответ: 2**

9. **Перекрест лейкоцитарной формулы крови происходит — первый раз в возрасте:** а) 2-5 дней жизни; б) 4-5 дней жизни; в) 10-11 дней жизни; г) 3-4 месяцев; **второй раз – в возрасте:** д) 4-5 месяцев; е) 2-3 лет; ж) 4-5 лет; з) 6-8 лет

1) а, е

2) б, в

3) б, ж

4) г, д

5) в, з

**Ответ: 2**

10. **Периферические лимфоузлы при пальпации у здоровых детей имеют следующие характеристики:** а) мягко-эластической консистенции; б) пальпируется до 5-6 групп; в) пальпируется не более 5 групп; г) в каждой группе с одной стороны не более 3-х; д) в каждой группе с одной стороны до 5-6; е) плотной консистенции

1) а, в, г

2) а, б, д

3) б, г, е

4) в, г, е

5) в, д, е

**Ответ: 1**

11. **У детей печень выступает из-под края реберной дуги по срединно-ключичной линии до возраста:**

а) 1-3 лет

б) 3-5 лет

б) 5-7 лет

в) 7-9 лет

г) 9-11 лет

**Ответ: б)**

12. **Количество лейкоцитов ( $\times 10^9/\text{л}$ ) у здоровых детей после 1 года составляет:**

а) 5 – 6

б) 6 – 10

в) 11 – 15

г) 16 – 20

**Ответ: б)**

13. **Количество тромбоцитов ( $\times 10^9/\text{л}$ ) у детей старше 1 месяца составляет:**

- а) 50 – 100
- б) 50 – 200
- в) 100 – 300
- г) **150 – 300**

**Ответ: г)**

14. **Средняя целевая концентрация Нв (г/л) у детей в возрасте от 5 до 12 лет составляет:** а) 110-115; б) 115-120; в) 120-130; г) 120-140; д) у мальчиков выше, чем у девочек; е) у девочек выше, чем у мальчиков; ж) не зависит от пола

- 1) а, д
- 2) а, е
- 3) б, д
- 4) **в, ж**
- 5) б, ж

**Ответ: 4**

15. **Развитие деструкции легочной ткани характерно для пневмонии, вызванной:** а) пневмококком; б) золотистым стафилококком; в) микоплазмой и пневмоцистой; г) грам-отрицательной флорой; д) синегнойной палочкой

- 1) а, в
- 2) **б, д**
- 3) а, г
- 4) а, д
- 5) г, д

**Ответ: 2**

16. **Эмпирический выбор антибиотика для лечения пневмонии зависит от:** а) возраста ребенка (новорожденный, дети от 6 месяцев до 6 лет, младшие школьники, подростки); б) места инфицирования (дома, в стационаре); в) этиологического спектра возбудителей, характерных для того или иного региона; г) наличия в семье старших братьев/сестер с хроническим тонзиллитом; д) тяжести состояния ребенка; е) жилищно-бытовых условий; ж) всех перечисленных факторов

- 1) а, в, г
- 2) б, в, г, д
- 3) ж
- 4) **а, б, в, д**
- 5) а, б, в, г, д

**Ответ: 4**

17. **Анатомическими признаками тетрады Фалло являются:** а) стеноз аорты; б) стеноз легочной артерии; в) смещение аорты вправо; г) дефект межпредсердной перегородки; д) дефект межжелудочковой перегородки; е) открытое овальное окно

- 1) а, б, в



2) а, в, г

3) б, в, д

4) в, г, д

5) а, б, д, е

**Ответ: 3**

**18. В понятие синдрома Эйзенменгера входят:** а) субаортальная локализация дефекта межжелудочковой перегородки; б) мышечная локализация дефекта межжелудочковой перегородки; в) дилатация ствола легочной артерии; г) понижение давления в малом круге кровообращения; д) повышение давления в малом круге кровообращения; е) стеноз аорты

1) а, в, д

2) а, г, е

2) б, в, д, е

3) б, в

4) б, г, е

**Ответ: 1**

- *Примерная ситуационная задача*

### **ЗАДАЧА**

К ребенку 5 месяцев вызван участковый педиатр. Три дня назад у ребенка появился насморк, редкое покашливание, пил и ел нормально; температуру не измеряли. Сегодня состояние ухудшилось: отказывается от еды, вялый, усилился кашель, температура тела повысилась до 38,7°C.

Эпидемический анамнез: в семье болен ОРВИ старший брат.

При осмотре: периоральный цианоз, серозно-слизистое отделяемое из носа, гиперемия зева и задней стенки глотки. Кашель влажный, малопродуктивный. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, справа под углом лопатки – укорочение перкуторного звука. Там же, на высоте вдоха, выслушиваются мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы. Частота дыхания – 50 в 1 минуту. Тоны сердца достаточной громкости, ритмичные. ЧСС = 126 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 1,5 см ниже реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул был вчера 1 раз, оформленный. Мочится редко, моча светлая. Участковый педиатр направил ребенка на госпитализацию для проведения обследования и уточнения диагноза.

В приемном отделении детской больницы проведено обследование:

1. Пульсоксиметрия: PS = 143 уд/мин, pO<sub>2</sub> – 86%.
2. Общий анализ крови: Hb – 112 г/л, эр. –  $5,0 \times 10^{12}$ /л, лейкоц. –  $16,2 \times 10^9$ /л, п/я – 9%, с/я – 43%, лимф – 40%, мон – 6%; эоз – 2%. СОЭ = 18 мм/ч.
3. Рентгенограмма органов грудной клетки: сосудистый рисунок усилен и деформирован, больше справа; прозрачность легочной ткани умеренно

снижена; справа в задненижних отделах определяется инфильтрация легочной ткани. Справа корень легкого расширен, деформирован, слева не изменен. Размеры сердца в пределах возрастной нормы. Синусы свободны.

**Задание:**

- 1) Какой диагноз можно поставить, согласно классификации?
- 2) Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
- 3) Правильно ли произведена госпитализация или можно было оставить ребенка дома?
- 4) Какова предположительно этиология заболевания?
- 5) Оцените результаты общего анализа крови.
- 6) Наметьте план лечения данного ребенка.
- 7) Обоснуйте выбор препарата (препаратов) для этиотропной терапии.
- 8) Через какое время следует оценить эффективность назначенного лечения?
- 9) Что следует сделать при неэффективности терапии?

**Диагноз:** Острая правосторонняя пневмония, полисегментарная (внебольничная), вирусно-пневмококковой этиологии (?). ОРВИ, течение.

**- Наглядные материалы:**

- набор таблиц и графиков по каждой теме занятия (слайд-презентации);
- схемы патогенеза конкретных нозологических форм заболевания (слайд-презентации);
- набор клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов, анализов спинно-мозговой жидкости, КОС и др. (слайд-презентации);
- набор анализов, уточняющих диагноз (ПЦР, ИФА-диагностика и др.) (слайд-презентации);
- набор рентгенограмм (легких, сердца, трубчатых костей и др.) (слайд-презентации);
- набор имидж-фотографий результатов УЗИ (органов брюшной полости, желчного пузыря, почек) (слайд-презентации);
- набор ультрафотографий биоптатов слизистой желудка и 12-перстной кишки (слайд-презентации);
- истории болезни с типичным (классическим) течением наиболее распространенных нозологических форм заболеваний у детей и подростков (слайд-презентации);
- набор задач по питанию (слайд-презентации);
- демонстрация и представление пациентов (или их фотографий) с типичными формами заболеваний по каждой теме изучаемых разделов (слайд-презентации).

## **II. Раздел «Патология детей старшего возраста»**

**- Примерные тесты входящего контроля**

Укажите один правильный ответ

**1. Средняя частота сердечных сокращений у ребенка 5-ти лет в покое составляет:**

- 1) 80 уд/минуту
- 2) 90 уд/минуту
- 3) 100 уд/минуту

4) 110 уд/минуту

**Ответ: 1**

2. Среднее систолическое артериальное давление (мм.рт.ст.) у детей старше 5 лет рассчитывается по формуле ( $n$  – возраст в годах):

1)  $60+2n$

2)  $80+2n$

3)  **$90+n$**

4)  $90+2n$

5)  $100+n$

**Ответ: 3**

3. Функциональными особенностями желудка детей школьного возраста являются: а) высокая кислотность желудка (рН ниже 2); б) низкая кислотность желудка (рН выше 4); в) высокая протеолитическая активность; г) низкая протеолитическая активность; д) высокая липолитическая активнгость

1) **а, в, д**

2) б, в

3) б, г, д

4) а, г, д

5) а, в

**Ответ: 1**

4. В соответствии с Бристольской шкалой формы кала, выделяют следующие типы стула: а) 1 тип – отдельные твердые комки (труднопроходящий); б) 2 тип – колбасовидный, но комковатый; в) 3 тип – колбасовидный, но с трещинами на поверхности; г) 4 тип – колбасовидный, гладкий и мягкий; д) 5 тип – мягкие комочки с мягкими краями; е) 6 тип – пушистые рваные комочки, пористый кал; ж) 7 тип – водянистый, без твердых кусочков; з) все перечисленные

1) а, в, д, ж

2) а, б, в, г

3) а, в, д, е

4) а, б, в, д, ж

5) **з**

**Ответ: 5**

5. Дыхание у детей старше 7 лет: а) пуэрильное; б) с частотой 18-20 в 1 минуту; в) везикулярное; г) с частотой 28-32 в 1 минуту д); с кратковременными (5-7 секунд) апноэ во сне; е) отличается лабильностью дыхательного ритма при физической нагрузке

1) **б, в, е**

2) а, г, д, е

3) а, б, д

4) а, д, е

**Ответ: 1**

6. Аускультативными признаками функционального шума в сердце у детей являются: а) тихий мягкий тембр шума; б) малая продолжительность; в) постоянство; г) изменение после физической нагрузки; д) отсутствие проведения за

пределы границ сердца

1) а, в

2) а, б, г, д

3) а, г

4) б, в

**Ответ: 2**

7. **Функциональными особенностями мочевой системы детей старше 7-8 лет являются:** а) сниженная концентрационная функция почек; б) концентрационная способность почек не отличается от взрослых; в) число мочеиспусканий 5-6 раз в сутки; г) число мочеиспусканий до 8 раз в сутки; д) суточное количество выделенной мочи в пределах 1000-1500 мл; е) суточное количество выделенной мочи в пределах 900-1000 мл

1) а, г, д

2) б, в, г

3) б, в, д

4) а, в, е

**Ответ: 3**

8. **У здоровых детей печень может выступать из-под края реберной дуги по средне-ключичной линии до:**

а) 3-5 лет

б) 5-7 лет

в) 7-9 лет

г) 9-11 лет

**Ответ: б**

9. **У юношей старше 12 лет нижняя граница концентрации гемоглобина (Hb) и число лейкоцитов составляют:** а) Hb  $\geq 110$  г/л; б) Hb  $\geq 120$  г/л; в) Hb  $\geq 130$  г/л; г) лейкоц. =  $4-5 \times 10^9$ /л; д) лейкоц. =  $6-10 \times 10^9$ /л; е) лейкоц. =  $12-15 \times 10^9$ /л

1) а, г

2) а, д

3) а, е

4) б, г

5) б, д

6) б, е

7) в, г

8) в, д



9) в, е

**Ответ: 8**

**10. Нижняя граница концентрации гемоглобина (Hb) и число лейкоцитов у детей в возрасте от 5 лет до 11 лет 11 месяцев составляют:** а) Hb  $\geq 110$  г/л; б) Hb  $\geq 120$  г/л; в) Hb  $\geq 130$  г/л; г) лейкоц. =  $4-5 \times 10^9$ /л; д) лейкоц. =  $6-10 \times 10^9$ /л; е) лейкоц. =  $12-15 \times 10^9$ /л

1) а, г

2) а, д

3) а, е

4) б, г

**5) б, д**

6) б, е

7) в, г

8) в, д

9) в, е

**Ответ: 5**

Укажите один правильный ответ

**1. Период первого вытяжения (ускорения роста) приходится на возраст:**

1) 4 – 6 лет у мальчиков и 6 – 7 лет у девочек

2) 4 – 6 лет у мальчиков и 9 – 10 лет у девочек

3) 6 – 9 лет у мальчиков и 6 – 8 лет у девочек

4) 6 – 9 лет у мальчиков и 9 – 10 лет у девочек

**Ответ: 1**

**2. Период второго вытяжения (ускорения роста) приходится на возраст:**

1) 8 – 10 лет у мальчиков и 10 – 12 лет у девочек

2) 11 – 12 лет у мальчиков и 8 – 10 лет у девочек

3) 13 – 16 лет у мальчиков и 8 – 10 лет у девочек

**4) 13 – 16 лет у мальчиков и 10 – 12 лет у девочек**

**Ответ: 4**

**3. Показатели нервно-психического развития здорового ребенка в возрасте 1 года включают:** а) самостоятельно ест ложкой; б) самостоятельно пьет из чашки; в) произносит 5-10 слов; г) приседает, наклоняется, перешагивает через небольшое препятствие; д) начинает самостоятельно ходить; е) бегает, спускается и поднимается по ступеням

1) а, б, в, г

- 2) б, в, г, е
- 3) а, в, г
- 4) б, в, д**
- 5) а, в, д

**Ответ: 4**

**4. У детей раннего возраста к паратрофии – избыточной массе тела (ИМТ), по сравнению с возрастной нормой, относятся состояния, при которых отмечается:** а) ИМТ в пределах 5 – 10%; в) ИМТ более 10%; г) ИМТ более 15 – 20%; д) избыток массы тела и роста более 10%

- 1) а
- 2) б
- 3) в**
- 4) г
- 5) д

**Ответ: 3**

**5. Ожирение у детей может быть обусловлено следующими причинами:** а) алиментарными с высоким содержанием жиров и углеводов в рационе; б) врожденным или приобретенным гипотиреозом; в) наследственными факторами; г) недостатком функции гипофиза (в сочетании маленьким ростом, гипотиреозом, нарушением функции половых желез); д) тяжелыми аллергическими заболеваниями; е) избыточной продукцией глюкокортикоидов (синдром Иценко-Кушинга); ж) всё перечисленное

- 1) а, б, в, г, д
- 2) а, б, г, е**
- 3) а, в, г, д, е
- 4) б, в, д, е
- 5) ж

**Ответ: 2**

**6. Питание матери во время беременности влияет на развитие в дальнейшем у их детей следующих заболеваний:** а) ожирение; б) аллергические/атопические болезни; в) сахарный диабет 2 типа; г) ревматоидный артрит; д) сердечно-сосудистые заболевания; е) железодефицитная анемия; ж) всё перечисленное

- 1) а, в, г, д
- 2) б, г, д, е
- 3) а, д, е
- 4) а, б, в, д, е**
- 5) ж

**Ответ: 4**

**7. Для правильной оценки роста и развития ребенка врачи используют:** а) центильные таблицы и графики; б) региональные «нормативы» роста и развития детей в зависимости от возраста; в) региональные «нормативы» роста и развития детей в зависимости от возраста и пола; г) критерий Z-скор, рекомендованный Всемирной Организацией Здравоохранения (2006); д) всё перечисленное

- 1) а, б, г
- 2) а, в, г
- 3) а, г**

4) г

5) в, г

**Ответ: 3**

**8. Установить причину ожирения у детей можно с помощью набора следующих лабораторных тестов:** а) биохимический анализ крови (белок, холестерин, триглицериды, липопротеиды низкой/очень низкой/высокой плотности, АЛТ, АСТ и др.); б) определение содержания глюкозы в крови; в) исследование гормонов щитовидной железы; г) ЭКГ, Эхо-КГ; д) измерение уровня гормонов коры надпочечников; е) исследование иммунограммы; ж) ЭЭГ, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография при подозрении на опухоль гипофиза; з) всё перечисленное

1) а, б, г, д

2) а, ж

**3) а, б, в, г, д, е**

4) а, б, ж

5) з

**Ответ: 3**

**9. К нарушениям полового развития у детей относят следующие заболевания/состояния:** а) гипофункция половых желез у мальчиков; б) поражение гипоталамуса; в) гинекомастия; г) гипофункция половых желез у девочек; д) ложное преждевременное половое развитие; е) нарушения сексуальной ориентации; ж) нарушения половой дифференцировки (гермафродитизм); з) всё перечисленное

1) а, г, д, е

**2) а, в, г, ж**

3) а, б, г, ж

4) а, в, г, е

5) з

**Ответ: 2**

**- Примерные тесты текущего контроля**

Укажите один правильный ответ

**1. Проба по Зимницкому позволяет оценить:** а) концентрационную и фильтрационную функцию почек; б) абсорбционную функцию канальцевого аппарата почек; в) только концентрационную функцию почек; г) концентрационную

функцию почек и суточный диурез; д) концентрационную функцию почек и наличие эритроцитов, лейкоцитов и цилиндров в моче

- 1) а, д
- 2) а, б
- 3) б, г
- 4) в**
- 5) д

**Ответ: 4**

**2. В этиологии острой ревматической лихорадки (ревматизма) решающее значение имеет:**

- а) бета-гемолитический стрептококк группы А;
- б) бета-гемолитический стрептококк группы В;
- в) стафилококки;
- г) вирусные инфекции КОСАКИ и ЕСНО

**Ответ: а**

**3. Лечение острой ревматической лихорадки (ревматизма) с явлениями кардита обязательно включает:** а) антибактериальные препараты пенициллинового ряда; б) нестероидные противовоспалительные средства; в) глюкокортикостероиды; г) сульфаниламиды; д) седативные препараты

- 1) а, б, г
- 2) а, б, в**
- 3) а, в, д
- 4) а, б, г, д
- 5) б, г, д

**Ответ: 2**

**4. О повторной ревматической лихорадке (повторной атаке ревматизма) достоверно свидетельствуют:** а) длительный субфебрилитет без явных признаков воспалительного процесса; б) суставной синдром; в) расширение границ относительной сердечной тупости; г) появление новых органических шумов в сердце; д) увеличение лимфатических узлов

- 1) а, б, в
- 2) а, б, в, г**
- 3) а, б, д
- 4) б, г, д
- 5) в, г, д

**Ответ: 2**

**5. Для лечения острого (простого) бронхита в первую очередь будут назначены:** а) нестероидные противовоспалительные средства; б) макролидные антибиотики с доказанной активностью против грамположительных кокков и внутриклеточных возбудителей; в) топические антимикробные препараты; г) противокашлевые препараты; д) муколитические средства; е) симптоматические средства местного действия



- 1) а, в, е
- 2) б, в, г, д
- 3) **в, д, е**
- 4) г, д, е

**Ответ: 3**

6. Поводом для подозрения на инфекционный эндокардит у больного с пороком сердца или перенесенной операцией по поводу его коррекции может быть: а) длительный субфебрилитет; б) петехиальная сыпь на теле; в) появление энуреза; г) частые носовые кровотечения; д) появление аускультативных феноменов в сердце; е) всё перечисленное

- 1) а, б, в, г
- 2) **а, б, г, д**
- 3) б, в, г
- 4) б, в, е
- 5) е

**Ответ: 2**

7. Ведущими этиологическими причинами развития острого гломерулонефрита у детей являются: а) острые вирусные инфекции (вирусы гепатита В, С, varicella-zoster, кори, ЕСНО, Коксаки, краснухи, ВИЧ); б) паразитарные инвазии (возбудители токсоплазмоза, малярии, шистосомоза, трихинеллёза); в) бета-гемолитический стрептококк группы А; г) переохлаждение; д) сенсibilизация организма пищевыми продуктами, пылью растений, лекарственными препаратами; е) все перечисленное

- 1) а, б, в
- 2) **в, г**
- 3) а, б, в, г
- 4) в, г, д
- 5) е

**Ответ: 2**

8. Характерными клиническими проявлениями острого постстрептококкового гломерулонефрита являются: а) распространенные отёки; б) отёк век, бледность и одутловатость лица; в) внезапное повышение артериального давления; г) внезапное падение артериального давления и слабость; д) олигурия; е) макрогематурия (моча цвета «мясных помоев»)

- 1) а, б, в
- 2) а, г, д, е
- 3) **а, б, в, д, е**
- 4) г, д, е

5) б, г, е

**Ответ: 3**

9. **Основными лабораторными маркерами острого пиелонефрита являются:** а) бактериурия; б) гематурия; в) цилиндрурия; г) протеинурия; д) лейкоцитурия; е) оксалатурия; ж) всё перечисленное

1) а, б, в, г

2) б, в, г

3) а, д, е

**4) а, д**

5) ж

**Ответ: 4**

10. **Диагностика бронхиальной астмы основана на оценке данных:** а) анамнеза; б) аллергологического статуса; в) функции внешнего дыхания; г) связи с причинно-значимым аллергеном; д) повышения числа эозинофилов в общем анализе крови

1) а, б, в

2) а, б, г, д

3) б, в, г, д

**4) а, б, в, г**

5) в, г, д

**Ответ: 4**

11. **Базисной противовоспалительной терапией при тяжелой бронхиальной астме являются:** а) ингаляционные глюкокортикостероидные (ГКС) препараты; б) оральные (системные) ГКС-препараты; в) теофиллин пролонгированного действия; г)  $\beta_2$ -агонисты пролонгированного действия; д)  $\beta_2$ -агонисты короткого действия; ж) всё выше перечисленное

**1) а, б, в, г**

2) ж

3) б, в, д

4) а, в, г

**Ответ: 1**

6. **Преждевременное половое развитие (ППР) детей включает:** а) истинное ППР (церебральная, идиопатическая, семейная формы); б) нарушения половой дифференцировки; в) ППР как симптом других эндокринных и неэндокринных заболеваний; г) ложное ППР (гормон-продуцирующие опухоли яичка, яичника, надпочечников и др.); д) всё перечисленное

1) а, б

2) а, б, в

- 3) а, г
- 4) а, в, г**
- 5) д

**Ответ: 4**

**15. Основные клинические формы соматотропной недостаточности:**

а) идеопатическая; б) органическая; в) смешанная; г) детско-юношеская; д) всё перечисленное

- 1) а, б**
- 2) а, б, в
- 3) в, г
- 4) б, в
- 5) д

**Ответ: 1**

**16. Наиболее вероятным уровнем поражения при органической форме соматотропной недостаточности является:**

а) шишковидная железа; б) гиппокамп; в) лимбическая система; г) гипофиз (краниофарингиома); д) генетическое поражение гипоталамуса

- 1) а, б
- 2) а, в
- 3) а, г
- 4) г**
- 5) а, б, г, д

**Ответ: 4**

**17. Уровень поражения при идиопатической форме соматотропной недостаточности:**

а) поражение гипофиза; б) поражение гипоталамуса; в) изменения структуры соматотропного гормона (СТГ); г) изменение чувствительности к СТГ; д) патология печени (нарушение выработки соматомединов)

- 1) а, б, в
- 2) а, в, д
- 3) а, г
- 4) б**
- 5) а, г, д

**Ответ: 4**

**18. Какие группы детей подлежат лечению соматотропным гормоном: а) дети с синдромом позднего пубертата; б) дети с соматотропной недостаточностью (СТН); в) дети с примордиальным нанизмом; г) дети с генетическими синдромами, сопровождающимися низкорослостью; д) дети с хромосомной патологией (синдром Шерешевского-Тернера); е) все перечисленные группы**

- 1) а, б, в
- 2) б**
- 3) а, в, д
- 4) е
- 5) а, г, д

**Ответ: 2**

*- Примерная ситуационная задача*

### ЗАДАЧА

Мальчик 10 лет поступил в стационар с жалобами на головную боль, тошноту, вялость, уменьшение диуреза, изменение цвета мочи.

Анамнез жизни: ребенок от I беременности, протекавшей с токсикозом I половины, срочных родов. Масса тела при рождении 3250,0 г, длина 52 см. Раннее развитие без особенностей. До 1 года отмечались кожные проявления атопического дерматита. После 3,5 лет стал посещать детский сад, где часто болел ОРВИ.

Анамнез болезни: три недели назад перенес ангину, неделю назад выписан в школу. В течение последних двух дней появилась головная боль, тошнота, потеря аппетита, стал мало мочиться, моча была мутной темно-коричневого цвета. В связи с этими жалобами был госпитализирован.

При осмотре в стационаре: ребенок бледный, вялый, жалуется на головную боль. Отмечаются одутловатость лица, отеки на голенях. АД 145/90 мм рт. ст. В легких дыхание ослаблено в нижних отделах, хрипов нет. Границы сердца перкуторно расширены влево. Тоны приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС 58 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2,5 см, край мягкий. За сутки выделил 300,0 мл мочи, моча красно-коричневого цвета, мутная.

Данные обследования:

1. **Общий анализ мочи:** относительная плотность 1024, белок 1,5 г/л, эритроциты – измененные, покрывают все поля зрения, лейкоциты – 4-6 в поле зрения.
2. **Посев мочи** – результат отрицат.
3. **Общий анализ крови:** Hb – 105 г/л, лейкоц. –  $9,3 \times 10^9$ /л, п/я – 7%, с/я – 71%, лимф – 18%, мон – 3%; эоз – 1%; тромб. –  $530 \times 10^9$ /л. СОЭ = 25 мм/ч.
4. **Биохимический анализ крови:** общий белок 60 г/л, альбумины 32 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, мочевины 15 ммоль/л, креатинин 140 ммоль/л, серомукоид 0,38, АСЛ-О 1:1000, СРБ 0,012 (N=0,0001), калий 6,1 ммоль/л, натрий 140 ммоль/л.
5. **Клиренс по эндогенному креатинину:** 52 мл/мин.
6. **УЗИ почек:** почки увеличены в размерах, контуры ровные, расположение типичное. Дифференцировка слоев паренхимы умеренно повышена. Чашечно-лоханочная системы без деформаций и эктазий.

**Задание:**

- 1) Какой диагноз можно поставить, согласно классификации?
- 2) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
- 3) Какова наиболее вероятная этиология заболевания в данном случае?
- 4) Оцените функцию почек у данного пациента.
- 5) Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
- 6) Каков генез отеков при данном заболевании?
- 7) Назовите основные механизмы развития отеков при данном заболевании.
- 8) Составьте план лечения заболевания у данного ребенка.
- 9) Какая диета необходима ребенку?
- 10) Какие осложнения возможны при данном заболевании? Обоснуйте выбор препарата (препаратов) для этиотропной терапии.
- 11) Показано ли назначение в данном случае глюкокортикоидных препаратов?



**12) Каков прогноз заболевания в большинстве случаев?**

*Диагноз:* Острый постстрептококковый гломерулонефрит с нефритическим синдромом, период начальных проявлений, активность II-III степени. Почечная недостаточность острого периода.

**- Наглядные материалы:**

- набор таблиц и графиков по каждой теме занятия (слайд-презентации);
- схемы патогенеза конкретных нозологических форм заболевания (слайд-презентации);
- набор клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов, анализов спинно-мозговой жидкости, КОС и др. (слайд-презентации);
- набор анализов, уточняющих диагноз (ПЦР, ИФА-диагностика и др.) (слайд-презентации);
- набор рентгенограмм (легких, сердца, трубчатых костей и др.) (слайд-презентации);
- набор имидж-фотографий результатов УЗИ (органов брюшной полости, желчного пузыря, почек) (слайд-презентации);
- набор ультрафотографий биоптатов слизистой желудка и 12-перстной кишки (слайд-презентации);
- истории болезни с типичным (классическим) течением наиболее распространенных нозологических форм заболеваний у детей и подростков (слайд-презентации);
- набор задач по питанию (слайд-презентации);
- демонстрация и представление пациентов (или их фотографий) с типичными формами заболеваний по каждой теме изучаемых разделов (слайд-презентации).