

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова
« _____ » _____ 2019г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Травматология и ортопедия

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень: специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний

Курс: 4

Семестр: 7

Лекции 18 час.

Практические занятия 45 час.

Самостоятельная работа 45 час.

Зачет 7 семестр

Экзамен нет

Всего 108 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Разработчики программы:

профессор	_____	Ахтямов И.Ф.
профессор	_____	Чикаев В.Ф.
доцент	_____	Файзрахманова Г.М.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний «31» мая 2019 года протокол № 13

Заведующий кафедрой
Травматологии, ортопедии и
хирургии экстремальных состояний
Профессор, д.м.н. _____ / Ахтямов И.Ф.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия» « 13 » июня 2019 года протокол № 4.

Председатель предметно-методической комиссии,
Профессор, д.м.н. _____ / Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

профессор	_____	Чикаев В.Ф.
профессор	_____	Скворцов А.П.
доцент	_____	Гильмутдинов М.Р.
доцент	_____	Емелин А.Л.
доцент	_____	Файзрахманова Г.М.
ассистент	_____	Кильметов Т.А.
ассистент	_____	Садыков Р.И.
ассистент	_____	Зиатдинов Б.Г.
ассистент	_____	Осмоналиев И.Ж.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля): формирование у студентов научного и практического подхода к лечению пострадавших с острыми травмами и больных с патологией опорно-двигательного (ОДА) аппарата на основе современных знаний этиологии, патогенеза ортопедических заболеваний и повреждений, принципам оказания хирургической помощи пострадавшим, а также воспитанию у студентов милосердия к пострадавшим и больным.

Задачи освоения дисциплины (модуля):

- сформировать у студентов представление о роли и месте травматологии ортопедии и хирургии экстремальных состояний среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях;

- ознакомить студентов с основными этапами становления экстремальной медицины и травматологии ортопедии как медико-биологической дисциплины;

- ознакомить студентов с правовыми, нормативно-техническими и организационными основами травматологии ортопедии и хирургии экстремальных состояний;

- ознакомить студентов с основными вопросами травматизма, организации травматологической и ортопедической помощи в России;

- обучить студентов вести медицинскую документацию (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.)

- обучить алгоритмам постановки клинического диагноза при травмах и оказания экстренной медицинской помощи (первую медицинскую, доврачебную и первую врачебную помощь) пораженному населению в военное время и чрезвычайных ситуациях мирного времени;

- обучить студентов анализировать тяжесть состояния пострадавшего оценке результатов основных лабораторных рентгенологических исследований, определить факторы риска.

- обучить студентов диагностике и принципам оказания экстренной врачебной помощи при травмах на догоспитальном этапе и определению тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях.

- ознакомить студентов современными методами диагностики и общим принципами лечения при травмах живота, грудной клетки, опорно-двигательной системы на госпитальном этапе.

- обучить студентов врачебные манипуляции (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание, инфузионная терапия, иммобилизацию конечностей, парацентез, лапароцентез, пункция грудной клетки, новокаиновые блокады, перевязки, туалет ожоговой, раневой поверхности).

- ознакомить студентов с основами организации этапного лечения современных одиночных и множественных огнестрельных ранений, закрытых повреждений грудной клетки,

живота, конечностей, комбинированных и термических поражений, раневой инфекции, шока, токсикоза и массивной кровопотери.

- ознакомить и обучить студентов принципам восполнения кровопотери при кровотечении.
- ознакомить студентов этиологией и патогенезом основных ортопедических заболеваний принципами их лечения;
- ознакомить студентов современными методами эндо-видео техники в диагностике и в лечении больных и пострадавших;
- ознакомить студентов современными методами эндопротезирования крупных суставов
- ознакомить студентов с методы реабилитации больных с наиболее часто встречающимися ортопедическими заболеваниями и травмами;
- ознакомить студентов с деонтологическими и правовыми особенностями работы с пациентами травматологического и ортопедического профиля.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общепрофессиональные компетенции:

ОПК- 6 (готовность к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

- **знать:** принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии
- **уметь:** оформлять медицинские документации в травматологии ортопедии
- **владеть** алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии.

ОПК-8 (готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)

В результате освоения ОПК-8 студент должен:

- **знать** стандарты применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний.
- **уметь** применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний
- **владеть** алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний

профессиональные компетенции:

ПК-17 (способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях)

В результате освоения ПК-17 студент должен:

- **знать** основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии ортопедии.
- **уметь** применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии ортопедии.
- **владеть** принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии ортопедии.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются: «анатомия», «топографическая анатомия».

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «травматология», «ортопедия», «хирургия экстремальных состояний».

Область профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объекты профессиональной деятельности: пациент, а также области науки и техники в здравоохранении, которые включают совокупность технологий, средств, способов оказания травматологической и первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

Виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Таблица 1

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	18	45	45

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

Таблица 2

№ раздела	Раздел дисциплины	Общая трудоёмкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
		Всего	Лекции	Практические занятия		
Раздел 1						
Модуль 1 Хирургия экстремальных состояний.						
1.1	Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование

1.2	Травма живота. Повреждение груди.	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование
		24	4	10	10	
Раздел 2. Травматология и ортопедия						
Модуль 2						
2.1	Организация травматолого- ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно- двигательной системы	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование
2.2	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей.	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование
2.3	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей.	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование
2.4	Дегенеративно дистрофические заболевания опорно- двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование

		48	8	20	20	
Раздел 3.						
Модуль 3 Детская травматология и ортопедия.						
3.1	Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи.
3.2	Особенности повреждений детского возраста	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи.
3.3	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей	12	2	5	5	Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи.
		36	6	15	15	
	Итого	108	18	45	45	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

Таблица 3

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах	Код компетенций
Раздел 1. Хирургия экстремальных состояний			
Модуль 1			
Тема 1 Сочетанная травма			
Содержание темы лекции			
Тема 1.1	Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии	Травматизм как социальная проблема. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы. Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17

Содержание темы практического занятия			
Тема 1.1	Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии	Травматизм как социальная проблема. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно- двигательной системы. Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 1.1	Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии	Травматизм как социальная проблема. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно- двигательной системы. Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Тема 2 Травма живота			
Содержание темы лекции			
Тема 1.2	Травма живота. Повреждение груди.	Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы практического занятия			
Тема 1.2	Травма живота. Повреждение груди.	Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 1.2	Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения	Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Раздел 2. Травматология и ортопедия			
Модуль 2			
Тема 1 Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы.			
Содержание темы лекции			
Тема 2.1	Организация травматолого- ортопедической помощи. Общие принципы и методы	Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17

	лечения повреждений опорно-двигательной системы	помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы.	
Содержание темы практического занятия			
Тема 2.1.	Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы	Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 2.1.	Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы	Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Тема 2. Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей			
Содержание темы лекции			
Тема 2.2	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы практического занятия			
Тема 2.2	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей Определение понятий "первично открытый перелом" и "вторично открытый перелом". Классификация открытых переломов. Особенности локализации. Сопутствующие повреждения: повреждения сосудов и нервов. Принципы лечения при открытых переломах. Особенности первичной хирургической обработки ран при	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17

		различных видах повреждений. Варианты остеосинтеза при открытых переломах костей. Ведение больных после открытого перелома.	
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 2.2	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей. Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Тема 3 Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых.			
Содержание темы лекции			
Тема 2.3	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей.	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. Особенности у пожилых. Методы диагностики.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы практического занятия			
Тема 2.3	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей.	Клиника и диагностика переломов костей конечностей. Классификация переломов: врожденные, приобретенные; травматические, патологические; закрытые, открытые; не осложненные, осложненные. Клиника и диагностика вывихов костей. Принципы лечения травматических вывихов конечностей:	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 2.3	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей.	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. Особенности у пожилых. Методы диагностики.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Тема 4 Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов.			
Содержание темы лекции			
Тема	Дегенеративно	Дегенеративно-дистрофические заболевания	ОПК 6, ОПК

2.4	дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	8, ПК 17
Содержание темы практического занятия			
Тема 2.4	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов Классификация деформирующих артрозов по степени тяжести. Диагностика различных стадий деформирующего артроза. Лечение. Консервативное: медикаментозное, физиотерапевтическое, санаторно-курортное. Оперативное лечение в зависимости от стадии заболевания.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 2.4	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Раздел 3 Детская травматология			
Модуль 3			
Тема 1 Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.			
Содержание темы лекции			
Тема 3.1	Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.	Заболевания и повреждения позвоночника и таза. Структурно-функциональные нарушения позвоночника. Диагностика и принципы лечения повреждений позвоночника. Сколиотическая болезнь. Основные принципы раннего распознавания сколиоза.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы практического занятия			

Тема 3.1	Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.	Заболевания и повреждения позвоночника и таза. Структурно-функциональные нарушения позвоночника. Диагностика и принципы лечения повреждений позвоночника. Сколиотическая болезнь. Основные принципы раннего распознавания сколиоза.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание самостоятельной работы			
Тема 3.1	Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.	Заболевания и повреждения позвоночника и таза. Структурно-функциональные нарушения позвоночника. Диагностика и принципы лечения повреждений позвоночника. Сколиотическая болезнь. Основные принципы раннего распознавания сколиоза.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Тема 2 Особенности повреждений детского возраста			
Содержание темы лекции			
Тема 3.2	Особенности повреждений детского возраста	Особенности повреждений детского возраста. Переломы и вывихи у детей и подростков.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы практического занятия			
Тема 3.2	Особенности повреждений детского возраста	Особенности повреждений детского возраста. Переломы и вывихи у детей и подростков.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 3.2	Особенности повреждений детского возраста	Особенности повреждений детского возраста. Переломы и вывихи у детей и подростков.	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Тема 3 Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей			
Содержание темы лекции			
Тема 3.3	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17

Содержание темы практического занятия			
Тема 3.3	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17
Содержание темы самостоятельной работы			
Тема 3.3	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей	ОПК 6, ОПК 8, ПК 17

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Таблица 4

1	Оперативное лечение переломов [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоят. подготовки студентов лечеб. и медико-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстрем. состояний ; [сост.: Г. Г. Гарифуллов, А. А. Коваленко]. - Электрон. текстовые дан. (671 Кб). - Казань : КГМУ, 2010. - 19 с	ЭБС КГМУ
2	Классификации повреждений в травматологии [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов лечеб. и мед.-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний ; [сост.: А. Н. Коваленко, Г. Г. Гарифуллов]. - Электрон. текстовые дан. (537 Кб). - Казань : КГМУ, 2011. - 24 с.	ЭБС КГМУ

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Таблица 5

№ п/п	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования (ПК)		
			ОПК6	ОПК 8	ПК17
Раздел 1. Хирургия экстремальных состояний					

Модуль 1					
Тема 1 Травматическая болезнь. Сочетанная травма					
Тема 1.1.	Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение	Лекция	+	+	+
Тема 1.1	Травматическая болезнь. Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Современные принципы лечения кровопотери	Практическое занятие	+		+
Тема 1.1	Травматическая болезнь. Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Современные принципы лечения кровопотери	Самостоятельная работа	+	+	+
Тема 2 Травма живота					
Тема 1.2	Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения	лекция	+	+	+
Тема 1.2	Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения	Практическое занятие	+	+	+
Тема 1.2	Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения	Самостоятельная работа	+	+	+
Тема 3 Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии					
Тема 1.3	Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии	Лекция	+	+	+
Тема 1.3	Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии	Практическое занятие	+	+	+
Тема 1.3	Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии	Самостоятельная работа	+	+	+
Раздел 2. Травматология и ортопедия					
Модуль 2					
Тема 1 Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы.					
Тема 2.1	Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы	Лекция	+	+	+

Тема 2.1	Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы	Практическое занятие	+	+	+
Тема 2.1	Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы	Самостоятельная работа			
Тема 2. Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.					
Тема 2.2	Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.	Лекция	+	+	+
Тема 2.2	Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.	Практическое занятие	+	+	+
Тема 2.2	Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.	Самостоятельная работа	+	+	+
Тема 3 Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых.					
Тема 2.3	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых.	Лекция	+	+	+
Тема 2.3	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых.	Практическое занятие	+	+	+

Тема 2.3	Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых.	Самостоятельная работа	+	+	+
Тема 4 Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов.					
Тема 2.4	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	Лекция	+	+	+
Тема 2.4	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	Практическое занятие	+	+	+
Тема 2.4	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов	Самостоятельная работа	+	+	+
Тема 5 Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей					
Тема 2.5	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей.	Лекция	+	+	+
Тема 2.5	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей.	Практическое занятие	+	+	+
Тема 2.5	Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей.	Самостоятельная работа	+	+	+
Раздел 3 Детская травматология					
Модуль 3					
Тема 1 Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.					
Тема 3.1	Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.	Лекция	+	+	+
Тема 3.1	Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.	Практическое занятие	+	+	+
Тема 3.1	Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей.	Самостоятельная работа	+	+	+
Тема 2 Особенности повреждений детского возраста					

Тема 3.2	Особенности повреждений детского возраста	Лекция	+	+	+
Тема 3.2	Особенности повреждений детского возраста	Практическое занятие	+	+	+
Тема 3.2	Особенности повреждений детского возраста	Самостоятельная работа	+	+	+
Тема 3 Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста.					
Тема 3.3	Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста.	Лекция	+	+	+
Тема 3.3	Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста.	Практическое занятие	+	+	+
Тема 3.3	Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста.	Самостоятельная работа	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Таблица 6

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат Минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
ОПК 6 готовность к ведению медицинск	Знать: принципы ведения медицинско	Опрос, контрольные вопросы	Имеет фрагментарные принципы	Имеет общие, но не структуриро	Имеет сформированные, но содержащие	Имеет сформированные систематичес

ой документация в травматологии ортопедии;	й документация в травматологии ортопедии	, тестирование. ситуационные задачи).	ведения медицинской документации в травматологии ортопедии	ванные принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии	принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии	кие принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии
	Уметь: оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии	Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи).	Частично умеет оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии	Обладает частичным, не систематичным умением оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии	В целом успешно умеет оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии	Сформированное умение оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии
	Владеть: алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии.	Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи).	Обладает фрагментарными знаниями алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии.	Обладает общим знаниями алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии.	В целом обладает устойчивым и знаниями алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии.	Успешно и систематически применяет знания алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии.
ОПК 8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов	Знать: стандарты применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций	Опрос, контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи).	Имеет фрагментарные знания применения лекарственных препаратов и иных веществ и	В целом успешно, но не систематично знает стандарты применения лекарственных	В целом успешно знает стандарты применения лекарственных препаратов и иных	Успешно и систематично знает стандарты применения лекарственных препаратов и иных веществ и

и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии	при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний.		их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний.	препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний.	веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний.	их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний.
	Уметь: применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	Опрос, контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи).	Имеет фрагментарные умения применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	В целом успешно, но не систематично умеет применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	В целом успешно умеет применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	Успешно и систематично умеет применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний
	Владеть: алгоритмом применения	Опрос, контрольные	Имеет фрагментарные знания	В целом успешно, но не	В целом успешно владеет	Успешно и систематично владеет

	лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	вопросы, тестирование. ситуационные задачи).	применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	систематично владеет алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний	алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний
ПК-17 способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи).	Имеет фрагментарные знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	Имеет общие, но не структурированные знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии	Имеет сформированные, но не содержащие отдельные пробелы знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии	Имеет сформированные систематические знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.

травматологии ортопедии				ии ортопедии.	травматолог ии ортопедии.	
	Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи).	Частично умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	Обладает частичным, не систематичным умением применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	В целом успешно умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	Сформированное умение применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.
	Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.	Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи.	Обладает фрагментарными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в	Обладает общим принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматолог	В целом обладает устойчивым и принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в	Успешно и систематически применяет знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии.

			травматолог и ортопедии.	ии ортопедии.	иях в травматолог и ортопедии.	
--	--	--	--------------------------------	------------------	---	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Контрольные вопросы и опросы

Повреждения живота и таза

1. Классификация огнестрельных ранений живота.
2. Отличие проникающих ранений живота от непроникающих.
3. Абсолютные симптомы проникающего ранения живота.
4. Диагностика внутрибрюшного кровотечения при повреждениях живота.
5. Диагностика повреждений полого органа
6. Техника лапароцентеза
7. Роль видеолапараскопии в диагностике травм живота
8. Первая и доврачебная помощь при ранениях живота.
9. Первая врачебная помощь при ранениях живота
10. Квалифицированная мед. помощь при ранениях живота.
11. Специализированная мед. помощь при ранениях живота.
12. Принципы хирургического лечения проникающих огнестрельных ранений живота
13. Тактика лечения при повреждении печени
14. Тактика лечения при повреждении селезенки, показания к спленэктомии.
15. Тактика лечения при повреждении поджелудочной железы
16. Предоперационная подготовка при перитоните
17. Тактика лечения при повреждении различных отделов тонкой кишки
18. В каких случаях накладывается колостома.
19. Объем хирургического вмешательства при перитоните .
20. 20.Диагностика повреждений мочевыводящих путей
21. Тактика лечения при повреждении почки.
22. При каких повреждениях наблюдается забрюшинное кровоизлияние,
23. Что такое симптом Зельдовича,
24. Показания к эпицистостомии.
25. Симптомы разрыва мочеиспускательного канала
26. Классификация огнестрельных ранений таза и тазовых органов.

Повреждения конечностей.

1. Классификация огнестрельных повреждений конечностей.
2. Особенности огнестрельных переломов конечностей.
3. Диагностика переломов
4. Первая и доврачебная помощь при огнестрельных переломах конечностей.
5. Транспортная иммобилизация
6. Основные правила наложения транспортной иммобилизации.
7. Первая врачебная помощь при огнестрельных переломах конечностей.
8. Квалифицированная мед. помощь при огнестрельных переломах конечностей.
9. Специализированная мед. помощь при огнестрельных переломах конечностей.
10. Техника футлярной новокаиновой блокады при травмах конечностей.

11. Техника новокаиновой блокады при закрытых переломах конечностей.
12. Современные принципы лечения переломов
13. Виды остеосинтеза
14. Понятие об эндопротезировании
15. Диагностика огнестрельных ранений суставов.
16. Оказание мед. помощи при ранениях суставов на этапах мед, эвакуации.
17. Понятие об ампутации и экзартикуляции конечности.
18. Показания к ампутации конечности.

Критерии оценки:

19. «Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.
20. «Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.
21. «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.
22. «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

1. уровень – оценка знаний

Тесты

Вариант № 1.

Инструкция: для каждого вопроса или незаконченного утверждения только один ответ является правильными

1. Гематокрит в норме:

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| а) муж. 43% жен. 41% | г) муж. 55%; жен. 50% |
| б) муж. 50%, жен. 55% | д) муж. 65%; жен. 60% |
| в) муж. 60%, жен. 50% | |

2. При кровопотере показатель гематокрита:

- а) повышается
- б) понижается
- в) не меняется
- г) повышается только при внутриполостных кровотечениях
- д) понижается только при наружных артериальных кровотечениях

3. Формула определения дефицита объема циркулирующей крови по гематокриту:

$\text{а) ДОЦК} = \text{ОЦК}_д \frac{(\text{Ht}_д - \text{Ht}_{\text{ФАК}})}{\text{Ht}_д}$	$\text{г) ДОЦК} = \text{ОЦК} \frac{(\text{Ht}_{\text{ФАК}} - \text{Ht}_д)}{\text{Ht}_{\text{ФАК}}}$
--	---

$$\text{б) ДОЦК} = \text{ОЦК} - \frac{(\text{Нt}_\text{д} - \text{Нt}_\text{фАК})}{\text{Нt}_\text{фАК}}$$

$$\text{д) ДОЦК} = \frac{\text{ОЦК}}{(\text{Нt}_\text{д} - \text{Нt}_\text{фАК})} \text{Нt}_\text{фАК}$$

$$\text{в) ДОЦК} = \text{ОЦК} \frac{(\text{Нt}_\text{д} - \text{Нt}_\text{фАК})}{\text{Нt}_\text{фАК}}$$

ОТВЕТЫ: 1 – А, 2 – Б, 3 – А

Вариант № 2.

1. Шоковый индекс Альговера:

- а) отношение пульса к систолическому давлению Ps/АД
- б) отношение давления к пульсу АД/Ps
- в) отношение систолического АД к диастолическому АД
- г) отношение диастолического АД к систолическому АД
- д) отношение пульса к диастолическому АД

2. Классификация гемоторакса по П.А. Куприянову

- а) малый, средний, большой
- б) малый, средний, большой, тотальный
- в) малый, средний, диффузный
- г) малый, средний, большой, промежуточный
- д) малый, средний, диффузный, промежуточный

3. Симптому серпа при обзорной Rö-графии брюшной полости характерно:

- а) для внутрибрюшных кровотечений
- б) повреждение почек
- в) повреждение поджелудочной железы
- г) повреждения желудка
- д) повреждения мочевого пузыря

ОТВЕТЫ: 1 – А, 2 – Б, 3 – Г

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»

3 уровень – оценки знаний навыков на ситуационных задачах.

1. Пострадавший травму получил при автодорожной катастрофе. Состояние тяжелое. В сознании. Жалобы на сильные боли в животе. Нарушение движения в конечности. Из уретры выделяется кровь. Кожные покровы бледные. Пульс 130 удара в минуту, слабый, АД 60/30 мм рт.ст. В легких дыхание проводится. Живот болезнен, признаки перитонита, перистальтика кишечника не выслушивается. Рентгенологически компрессионный перелом 1 поясничного позвонка.
Вопрос: Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой, доврачебной и квалифицированной помощи.

Ответ: Сочетанная травма. Закрытый компрессионный перелом 1 поясничного позвонка. Внутривнутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря, перитонит. Травматический шок 2-3.

Первая, доврачебная помощь: Обезболивание, иммобилизация на щите, транспортировка для оказания квалифицированной помощи.

Квалифицированная помощь: Операция: Лапаротомия выявлен внутривнутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря – произведено ушивание мочевого пузыря, эпицистостомия. Консервативное лечение перелома позвоночника.

2. Пострадавший Г. доставлен с места ДТП. В сознании, адекватен. Жалобы на одышку, боль в грудной клетке и в животе справа, головную боль, тошноту. Со слов пострадавшего получил удар во время аварии. Кратковременно терял сознание. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледной окраски. АД 80/40 мм рт.ст. Пульс 126 ударов в минуту. ЧД 28 в 1 минуту, дыхание справа не проводится. Пальпаторно определяется подкожная эмфизема, распространяющаяся на шею, резкая болезненность и крепитация в области V-X ребер по передней подмышечной линии слева. Живот поддут, мягкий, болезненный во всех отделах. Симптомы раздражения брюшины слабopоложительные. При перкуссии определяется тупость в отлогих отделах живота.

Вопрос: Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой, доврачебной и квалифицированной помощи

Ответ: Сочетанная травма. Сотрясение головного мозга, закрытый перелом V-X ребер по передней подмышечной линии слева. Пневмоторакс Внутривнутрибрюшное кровотечение, травма селезенки. Травматический шок 2-3.

Первая, доврачебная помощь: Обезболивание, транспортировка для оказания квалифицированной помощи.

Квалифицированная помощь: Плевральная пункция слева, дренирование. Операция: Лапаротомия, ревизия брюшной полости. Спленэктомия. закрытый Консервативное лечение перелом V-X ребер.

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Примеры оценочных средств

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Травматология и

ортопедия»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Травматология и ортопедия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций.

Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Травматология и ортопедия», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
80-89 (хорошо):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.
90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

Таблица 7

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на	в

		кафедре	библиотеке
1	Травматология и ортопедия [Текст]: учебник / [Н. В. Корнилов и др.]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 586, [6] с.	-	121
2	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420287.html	-	Консультант студента
3	Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник для студентов мед. вузов / [авт. коллектив: В. С. Антипенко и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко ; Воен.-мед. акад., Каф. воен. - полевой хирургии. - Изд. 2-е, изм. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431993.html	-	Консультант студента

7.2. Дополнительная учебная литература

Таблица 8

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Травматология и ортопедия [Текст] : учебник / Н. В. Корнилов, Э. Г. Грязнухин, К. И. Шапиро и др.; Под ред. Н. В. Корнилова. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2001. - 488 с. : ил. - (Учеб. лит. для студентов мед. вузов).	-	185
2	Оперативное лечение переломов [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоят. подготовки студентов лечеб. и медико-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстрем. состояний ; [сост.: Г. Г. Гарифуллов, А. А. Коваленко]. - Электрон. текстовые дан. (671 Кб). - Казань : КГМУ, 2010. - 19 с	-	ЭБС КГМУ
3	Классификации повреждений в травматологии [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов лечеб. и мед.-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний ; [сост.: А. Н. Коваленко, Г. Г.	-	ЭБС КГМУ

	Гарифуллов]. - Электрон. текстовые дан. (537 Кб). - Казань : КГМУ, 2011. - 24 с.		
4	Травматология и ортопедия детского возраста [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. М.П. Разина, И.В. Шешунова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436363.html	-	Консультант студента
5	Клинические рекомендации. Травматология и ортопедия детского и подросткового возраста [Электронный ресурс] / под ред. С.П. Миронова –М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – http://www.studentlibrary.ru	-	Консультант студента

7.3. Периодическая печать

Таблица 9

№	Наименование
1	Журнал. Травматология и ортопедия России
2	Журнал. Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова
3	Журнал. Практическая медицина.
4	Журнал. Вестник современной клинической медицины
5	Вестник Российской академии наук.
6	Вестник Российской академии медицинских наук.

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

Таблица 10

1	Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2	Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) http://old.kazangmu.ru/lib/
3	Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) http://www.studmedlib.ru .
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) http://elibrary.ru/
5	Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт TimesNewRoman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MSOFFICEProf в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) согласно ФГОС

Таблица 11

Травматология и ортопедия	<p>Оснащение: ноутбук (2 шт.), мультимедийный проектор (2 шт.), экран, - наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины; - учебные фильмы; - учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся; - контрольно-измерительные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации; - презентации, фрагменты фильмов -база R-грамм по нозологиям</p>	<p>Учебная база №1 г. Казань, ул. М. Чуйкова, дом 54</p>
	<p>Учебная комната №1 Оснащение: ноутбук (1 шт.), мультимедийный проектор (1 шт.), экран, база R-грамм по нозологиям, учебно-методические материалы, - наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины; - учебные фильмы; - учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся; - контрольно-измерительные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации; - презентации, фрагменты фильмов</p>	<p>Учебная база №2 г. Казань, ул. Оренбургский тракт, д.138</p>

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201. г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач - педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: дерматовенерологии

Курс: 4

Семестр: УІІ

Лекции 18 часов

Практические занятия 45 часа

Самостоятельная работа 45 часов

Зачет УІІ семестр

Всего 108 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины² составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Разработчики программы:

Профессор кафедры дерматовенерологии,
профессор, д.м.н.

Е.В. Файзуллина

Заведующий кафедрой
дерматовенерологии КГМУ, профессор, д.м.н.

Р.М. Абдрахманов

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
дерматовенерологии КГМУ «10» июня 2019 года протокол № 10

Заведующий кафедрой
дерматовенерологии КГМУ, профессор, д.м.н.

Р.М. Абдрахманов

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании ПМК по специальности «Педиатрия»
« 13 » июня 2019 г. (протокол № 4)

Председатель предметно-методической комиссии
профессор, д.м.н.

Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры, профессор, д.м.н. _____ Абдрахманов Р.М.

Преподаватель кафедры, профессор, д.м.н. _____ Файзуллина Е.В.

Преподаватель кафедры, профессор, д.м.н. _____ Шамов Б.А.

Преподаватель кафедры, ассистент. к. м. н. _____ Хисматуллина И. М.

Преподаватель кафедры, ассистент. к. м. н. _____ Абдрахманов А.Р.

Преподаватель кафедры, доцент. к. м. н. _____ Мисбахова А. Г.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине дерматовенерология, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью освоения дисциплины «Дерматовенерология» (далее – дисциплина) является создание у обучающихся студентов теоретических знаний и практических умений и навыков исследования с соблюдением правил обследования больного детского и юношеского возраста, диагностики, лечения, диспансеризации и профилактики наиболее часто встречающихся кожных и венерических болезней у детей и подростков с формированием у молодого специалиста важных профессиональных основ клинического мышления, а также медицинской этики и деонтологии.

Задачи дисциплины

- Формирование умений распознавать клинические проявления наиболее часто встречающихся и тяжело протекающих кожных и венерических заболеваний среди пациентов детского возраста на основе знания особенностей дерматовенерологического статуса детей и подростков.
- Ознакомление студентов педиатрического факультета с методиками клинического обследования больных кожными и венерическими болезнями; дополнительными методами обследования, установление диагноза, выявление провоцирующих факторов, составление плана лечения больного ребенка или подростка с учетом индивидуального диагноза, показаний и противопоказаний для каждого метода лечения.
- Воспитание навыков применять для подтверждения диагноза клинические тесты, пробы и способы и др., умение интерпретировать данные клинико-лабораторных методов исследований, поставить клинический или предварительный диагноз, проводить дифференциальную диагностику.
- Формирование представлений о принципах основных методов первичной и вторичной профилактики, с основами санитарно-просветительской работы и организационных мероприятий по снижению заболеваемости заразными кожными и венерическими болезнями среди пациентов детского возраста и умения планирования мероприятий по профилактике распространению заразных кожных, грибковых и венерических болезней.
- Обучение студентов оказанию экстренной врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в детской дерматологической практике.
- Обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов с хроническими дерматозами;
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

Общекультурные компетенции:

ОК – 1 (способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)

Знать: Основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;

Уметь: Рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.

Владеть: Методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК – 1 (готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности)

В результате освоения **ОПК–1** обучающийся должен:

Знать:

использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;

Уметь:

пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Владеть:

базовыми технологиями преобразования информации:

текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;

– ОПК–4 (способностью и готовностью реализовывать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности)

В результате освоения ОПК–4 обучающийся должен:

Знать:

- основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях;

- принципы реабилитации пациентов;

Уметь:

-участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;

Владеть:

- оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.

– ОПК–5 (способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок)

В результате освоения ОПК–5 обучающийся должен:

Знать:

- основы применения методов анализа деятельности при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства;

Уметь:

-участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;

Владеть:

- оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.

– ОПК – 8 (готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)

В результате освоения ОПК – 8 обучающийся должен:

Знать:

основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков;

Уметь:

разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;

Владеть:

алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;

профессиональные компетенции

– ПК–5 (готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания)

Знать:

- осуществление специфической и⁵неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;

Уметь:

- собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;

Владеть:

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков.

2. Место дисциплины дерматовенерология в структуре образовательной программы

Дисциплина дерматовенерология включена в базовую часть Рабочего учебного плана. Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Дерматовенерология» являются: «нормальная анатомия», «гистология», «биомедицинская этика», «латинский язык», «микробиология». «патология». Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «педиатрия», «госпитальная терапия».

Область профессиональной деятельности включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности являются: дети и подростки (пациенты), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

Область профессиональной деятельности включает охрану здоровья детей и подростков путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности являются: дети и подростки (пациенты), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины дерматовенерология в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины дерматовенерология составляет 3 зачетных единицы (ЗЕ), 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия	
108	18	45	45

4. Содержание дисциплины дерматовенерология, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины дерматовенерология и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Прак. занятия		
	Модуль 1. Принципы диагностики дерматозов.	26				
1.	Тема 1.1. Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология кожи. Морфологические элементы сыпи.		2	4		1,2
2.	Тема 1.2. Курация больных			4		1,2,3
3.	Тема 1.3. Псориаз. Красный плоский лишай.		2	4		1,2,3,4
4.	Тема 1.4. Чесотка. Педикулез.				4	4
5.	Тема 1.5. Дерматиты. Экзема. Токсикодермия. Зачет по модулю 1		2	4		1,2,3,4
	Модуль 2. Грибковые болезни (микозы). Частная дерматология.	42				
6.	Тема 2.1 Пиодермии.				4	4
7.	Тема 2.2. Грибковые болезни. Микроспория. Трихофития. Фавус.		2	4		1,2,3,4
8.	Тема 2.3. Грибковые болезни. Разноцветный лишай. Эпидермофития. Руброфития. Кандидоз. Зачет по модулю 2			4		1,2,3,4
9.	Тема 2.4 Коллагенозы кожи.		2		4	4
10	Тема 2.5 Зудящие дерматозы				4	4

11	Тема 2.6 Пузырные и вирусные дерматозы		2		4	4
12	Тема 2.7 Васкулиты кожи				4	4
13	Тема 2.8 Туберкулез кожи. Лепра				4	4
14.	Тема 2.9 Новообразования кожи				4	4
	Модуль 3. Венерология	34				
15.	Тема 3.1. Введение в венерологию. Сифилис первичный и вторичный периоды.		2	4		1,2,3,4
16.	Тема 3.2. Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса.		2	4		1,2,3,4
17.	Тема 3.3. Гонорея. Негонорейные уретриты. Зачет по модулю 3		2	4	4	1,2,3,4
18.	Тема 3.4. Лабораторная диагностика сифилиса			4	4	1,4
19.	Тема 3.5. Папилломавирусная инфекция				4	4
	Модуль 4 Зачетный модуль	6				
20.	Тема 4.1. Сдача истории болезни. Контроль самостоятельной работы студентов.			4	1	4
21	Тема 4.2. Зачет по практическим навыкам			1		4
	Итого – 3 ЗЕТ	108	18	45	45	

Примечание:

1 – тестовый контроль знаний

2 – ситуационные задачи

3 – задачи на принятие решений в нестандартной ситуации

4 – устные сообщения

4.2. Содержание дисциплины дерматовенерология, структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
		Модуль 1	
1.	Тема 1.1		
	<u>Лекционный курс</u> Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология кожи. Морфология	Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, её содержание, задачи и методы. Эпидермис. Дерма. Подкожная жировая клетчатка. Кровеносные сосуды, нервно - рецепторный аппарат. Патогистологические процессы в	ОК – 1 ОПК – 1; ОПК – 4

	высыпных элементов.	эпидермисе и дерме. Морфология высыпных элементов. Возрастные особенности кожи у детей и подростков.	
2.	<u>Практическое занятие</u> Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология кожи. Морфологические элементы сыпи.	Основы диагностики заболеваний кожи. Первичные и вторичные морфологические элементы и механизм их образования. Методика осмотра больного дерматовенерологом.	ОК – 1 ОПК – 1; ОПК – 4
	Тема 1.2		
3.	<u>Практическое занятие</u> Курация больных.	Методика составления истории болезни дерматологического больного. Сбор анамнеза. Физикальное обследование.	ОК – 1 ОПК – 1; ОПК – 4
	Тема 1.3		
4.	<u>Лекционный курс</u> Псориаз. Красный плоский лишай.	Псориаз. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, эпидемиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности псориаза у детей и подростков	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
5.	<u>Практическое занятие</u> Псориаз. Красный плоский лишай.	Псориаз. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, эпидемиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности псориаза у детей и подростков	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 1.4		
6.	<u>Самостоятельная работа</u> Чесотка. Педикулез.	Чесотка. Педикулез. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение детей и подростков. Профилактика. Мероприятия в эпидемиологическом очаге.	ОПК – 8;
7.	<u>Лекционный курс</u> Экзема. Дерматиты. Токсикодермия.	Дерматиты у детей и подростков. Экзема. Токсикодермия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
8.	<u>Практическое занятие</u> Экзема. Дерматиты. Токсикодермия. Зачет по модулю 1.	Роль наследственности, антенатальных и перинатальных воздействий, условия внешней среды, реактивности. Патогистология. Этиология, патогенез.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
		Модуль 2	
	Тема 2.1		
9.	<u>Самостоятельная работа</u> Пиодермии.	Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения детей и подростков, профилактика, диспансеризация больных.	ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 2.2		
10.	<u>Лекционный курс</u> Грибковые болезни. Микроспория.	Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина,	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5;

	Трихофития. Фавус.	дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, диспансеризация детей и подростков.	ОПК – 8; ПК – 5
11.	<u>Практическое занятие</u> Грибковые болезни. Микроспория. Трихофития. Фавус.	Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, диспансеризация детей и подростков.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 2.3		
12.	<u>Практическое занятие</u> Грибковые болезни. Разноцветный лишай. Эпидермофития. Руброфития. Кандидоз. Зачет по модулю 2	Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, диспансеризация детей и подростков.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 2.4		
13.	<u>Лекционный курс</u> Коллагенозы кожи	Дискоидная красная волчанка. Поверхностная – центробежная эритема. Диссеминированная красная волчанка. Глубокая форма КВ. Склеродермия (очаговая, бляшечная, линейная, каплевидная) у детей и подростков. Диффузная (системная) склеродермия. Дерматомиозит.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
14.	<u>Самостоятельная работа</u> Коллагенозы кожи	Дискоидная красная волчанка. Поверхностная – центробежная эритема. Диссеминированная красная волчанка. Глубокая форма КВ. Склеродермия (очаговая, бляшечная, линейная, каплевидная) детей и подростков. Диффузная (системная) склеродермия. Дерматомиозит.	ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 2.5.		
15.	<u>Самостоятельная работа</u> Зудящие дерматозы	Атопический дерматит детей и подростков. Пчесуха взрослых. Детская пчесуха. Методы диагностики, лечения, профилактики. Система реабилитации кожных больных с зудящими дерматозами.	ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 2.6		
16.	<u>Лекционный курс</u> Пузырные и вирусные дерматозы.	Пузырные дерматозы. Вирусные дерматозы. Возбудители. Условия заражения, Эпидемиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение, профилактика детей и подростков. Патогенез и аутоиммунные механизмы болезни. Иммунофлюоресцентная диагностика пузырных заболеваний. Принципы лечения кортикостероидами и цитостатиками.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
17.	<u>Самостоятельная работа</u> Пузырные и вирусные дерматозы..	Пузырные дерматозы. Вирусные дерматозы. Возбудители. Условия заражения, Эпидемиология. Клинические проявления детей и подростков. Осложнения. Лабораторная диагностика.	ОПК – 8; ПК – 5

		Лечение, профилактика. Патогенез и аутоиммунные механизмы болезни. Иммунофлюоресцентная диагностика пузырных заболеваний. Принципы лечения кортикостероидами и цитостатиками.	
	Тема 2.7		
18.	<u>Самостоятельная работа</u> Васкулиты кожи	Васкулиты кожи. Ангиит полиморфный дермальный. Пурпура пигментная хроническая. Ливедо-ангиит. Ангиит узловатый. Ангиит узловато-язвенный. Методы диагностики, лечения, профилактики детей и подростков. Система реабилитации кожных больных с васкулитами кожи.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 2.8		
19.	<u>Самостоятельная работа</u> Туберкулез кожи. Лепра.	Туберкулез кожи. Лепра. Методы диагностики, лечения, профилактики. Система реабилитации детей и подростков с туберкулезом и лепрой. Лепрозории.	ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 2.9		
20.	<u>Самостоятельная работа</u> Новообразования кожи	Доброкачественные новообразования (эпителиальные невусы, пигментные невусы, атеромы, дерматофибромы, гемангиомы, лимфангиомы) у детей и подростков. Предраковые заболевания (пигментная ксероидерма, сенильный кератоз, старческая кератома). Болезнь Боуэна. Болезнь Педжета. Злокачественные новообразования – базальноклеточный рак кожи, плоскоклеточный рак кожи. Меланома кожи.	ОПК – 8; ПК – 5
		Модуль 3	
	Тема 3.1		
21.	<u>Лекционный курс</u> Введение в венерологию. Сифилис, первичный и вторичный периоды.	Возбудители сифилиса, его морфологические и биологические свойства. Первичный период сифилиса Типичный и атипичные твердые шанкры. Вторичный период сифилиса Клиника, течение.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
22.	<u>Практическое занятие</u> Введение в венерологию. Сифилис, первичный и вторичный периоды.	Возбудители сифилиса, его морфологические и биологические свойства. Первичный период сифилиса Типичный и атипичные твердые шанкры. Вторичный период сифилиса Клиника, течение.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 3.2		
23.	<u>Лекционный курс</u> Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса.	Сифилиды третичного периода – бугорки и гуммы. Поражение внутренних органов, нервной системы. Серологические реакции. Дифференциальная диагностика сифилиса. Основные принципы и современные методы лечения сифилиса (профилактическое и превентивное). Пути передачи инфекции от матери плоду.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5

		Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Ранний и поздний врожденный сифилис. Достоверные и вероятные признаки позднего врожденного сифилиса. Лечение и профилактика сифилиса.	
24.	<u>Практическое занятие</u> Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса.	Сифилиды третичного периода – бугорки и гуммы. Поражение внутренних органов, нервной системы. Серологические реакции. Дифференциальная диагностика сифилиса. Основные принципы и современные методы лечения сифилиса (профилактическое и превентивное). Пути передачи инфекции от матери плоду. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Ранний и поздний врожденный сифилис. Достоверные и вероятные признаки позднего врожденного сифилиса. Лечение и профилактика сифилиса.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 3.3		
25.	<u>Лекционный курс</u> Гонорея. Негонорейные уретриты.	Клиника острого гонорейного уретрита и методы его диагностики. Лечение, профилактика. Принципы терапии. Хламидиоз, трихомониаз, кандидоз, микоплазмоз, гарднереллёз.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
26.	<u>Практическое занятие</u> Гонорея. Негонорейные уретриты. Зачет по модулю 3	Возбудитель. Биологические свойства. Пути заражения. Классификация. Клиника, диагностика, лечение, профилактика у детей и подростков.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
27.	<u>Самостоятельная работа</u> Гонорея. Негонорейные уретриты.	Хламидиоз, трихомониаз, кандидоз, микоплазмоз, гарднереллёз у детей и подростков. Принципы терапии.	ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 3.4.		
28.	<u>Практическое занятие</u> Лабораторная диагностика сифилиса.	Реакция Вассермана. Реакция прямой и непрямой иммунофлюоресценции при сифилисе. Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА). Микрореакция преципитации (МРП). ПЦР-диагностика.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
29.	<u>Самостоятельная работа</u> Лабораторная диагностика сифилиса.	Реакция Вассермана. Реакция прямой и непрямой иммунофлюоресценции при сифилисе. Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА). Микрореакция преципитации (МРП). ПЦР-диагностика.	ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 3.5.		
30.	<u>Самостоятельная работа</u> Папилломавирусная инфекция	Возбудители. Условия заражения, Эпидемиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение, профилактика у детей и подростков. Патогенез и аутоиммунные механизмы болезни.	ОПК – 8; ПК – 5
		Модуль 4	
	Тема 4.1		
31.	<u>Практическое занятие.</u>	Разбор историй болезни по критериям	ОПК – 1;

	Сдача истории болезни. Контроль самостоятельной работы студентов.	оценки. Проведение учебно-практической конференции на основе подготовленных презентаций и докладов.	ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5
32.	<u>Самостоятельная работа</u> Сдача истории болезни. Контроль самостоятельной работы студентов.	Контроль самостоятельной работы студентов.	ОПК – 8; ПК – 5
	Тема 4.2.		
33.	<u>Практическое занятие.</u> Зачет по практическим навыкам.	Контроль итоговых знаний согласно критериям оценки.	ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине дерматовенерология

№ п/п	Наименование
1.	Помещение для самостоятельной работы
2.	Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами, шкафами.
Оборудование:	
3.	Принтер HP LJ P1005 с экранированным прозрачным кабелем USB,
4.	Комплект «МТС Коннект 4(телем) с об. (мод 7.2) – Казань» 64 кб,
5.	Компьютер Celeron D336.
6.	Компьютер ПК V-850. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда.
7.	Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice.
8.	Видеокамера USB-камера т.м. "SOMETECH INC.",
9.	ДерматоскопDermLite 3 с фотокамерой Nikon 1 J1 с адаптером.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине дерматовенерология

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования					
			ОК – 1	ОПК – 1	ОПК – 4	ОПК-5	ОПК – 8	ПК – 5
Модуль 1								
1.	Тема 1.1 Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология	Лекция	+	+	+	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	-	-	-

	кожи. Морфология высыпных элементов.							
2.	Тема 1.2 Курация больных	Практиче ское занятие	+	+	+	-	-	-
3.	Тема 1.3 Псориаз. Красный плоский лишай.	Лекция	+	+	+	+	+	+
		Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
4.	Тема 1.4 Чесотка. Педикулез.	Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	
5.	Тема 1.5 Экзема. Дерматиты. Токсикодермия. Зачет по модулю 1	Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
		Лекция	+	+	+	+	+	+
Модуль 2								
6.	Тема 2.1 Пиодермии	Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
7.	Тема 2.2. Грибковые болезни. Микроспория. Трихофития. Фавус.	Лекция	+	+	+	+	+	+
		Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
8.	Тема 2.3 Грибковые болезни. Разноцветный лишай. Эпидермофития Руброфития. Кандидоз. Зачет по модулю 2	Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
9.	Тема 2.4 Коллагенозы кожи	Лекция	+	+	+	+	+	+
		Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
10.	Тема 2.5 Зудящие дерматозы	Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
11.	Тема 2.6 и Пузырные вирусные дерматозы.	Лекция	+	+	+	-	+	+
		Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
12.	Тема 2.7 Васкулиты	Самостоя тельная	-	-	-	-	+	+

	кожи.	работа						
13.	Тема 2.8 Туберкулез кожи. Лепра.	Самостоя тельная работа		-	-	-	+	+
14.	Тема 2.9 Новообразован ия кожи	Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
Модуль 3								
15.	Тема 3.1 Введение в венерологию. Сифилис, первичный и вторичный периоды.	Лекция	+	+	+	+	+	+
		Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
16.	Тема 3.2 Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса.	Лекция	+	+	+	+	+	+
		Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
17.	Тема 3.3 Гонорея. Негонорейные уретриты.	Лекция	+	+	+	+	+	+
		Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
	Зачет по модулю 3	Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
18.	Тема 3.4 Лабораторная диагностика сифилиса	Практиче ское занятие.	+	+	+	+	+	+
		Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
19.	Тема 3.5 Папилломавиру сная инфекция	Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+
Модуль 4								
20.	Тема 4.1 Сдача истории болезни. Контроль самостоятельно й работы студентов.	Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
21.	Тема 4.1 Сдача истории болезни. Контроль самостоятельно й работы студентов.	Самостоя тельная работа	-	-	-	-	+	+

21.	Тема 4.2. Зачет по практическим навыкам	Практиче ское занятие	+	+	+	+	+	+
-----	--	-----------------------------	---	---	---	---	---	---

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины дерматовенерология формируются следующие компетенции: ОК – 1, ОПК – 1, ОПК – 4, ОПК – 5; ОПК – 8, ПК – 5,

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)

<p>ОК – 1 Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</p>	<p>Знать: Основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Уметь: Рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеть: Методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p>	<p>Рассмотрение и наблюдение процесса поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива</p> <p>Дискутировать в процессе поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива</p> <p>Анализ процесса поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива</p>	<p>Не знает основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Не умеет рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Не владеет методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p>	<p>Ознакомлен частично с основными анатомо-физиологическими особенностями кожи; особенности дерматологическими проявлениями и при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Умеет частично рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет в малой степени методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p>	<p>Использует частично основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Использует частично рассуждения в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет частично методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p>	<p>Использует основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Использует рассуждения в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p>
---	--	---	---	--	--	---

ОПК – 1 Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационных коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	Знать: использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;	Индивидуальное собеседование	Не знает использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;	Ознакомлен частично с использованием информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;	Использует частично информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;	Использует информационные компьютерные системы в медицине и здравоохранении;
	Уметь: пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности;	Рассмотрение и наблюдение процесса поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива	Не умеет пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности;	Умеет частично пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности;	Пользуется сетью Интернет для профессиональной деятельности;	Пользуется на высоком уровне сетью Интернет для профессиональной деятельности;
	Владеть: базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;	Рассмотрение задач на принятие решения в нестандартной ситуации	Не владеет базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;	Владеет частично базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;	Владеет базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;	Владеет на высоком уровне базовыми технологиями преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;

<p>ОПК – 4 Способность и готовность реализовать этическое и деонтологическое и принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>Знать: основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципы реабилитации и пациентов;</p>	<p>Устные сообщения</p>	<p>Не знают основ применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p>	<p>Ознакомлен частично с основами применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p>	<p>Знают основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p>	<p>Знают полностью основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p>
--	---	-------------------------	---	---	---	---

	<p>Уметь: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p>	<p>Решение алгоритмов (тактика лечения)</p>	<p>Не участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p>	<p>Участвует частично в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p>	<p>Участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p>	<p>Участвует полностью в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p>
	<p>Владеть: оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p>	<p>Оценка последствий решений</p>	<p>Не владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p>	<p>Владеет частично оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p>	<p>Владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p>	<p>Владеет полностью оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p>

ОПК – 5 Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знать: основы применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организаций системы охраны материнства и детства;	Устные сообщения	Не знает основ применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организаций системы охраны материнства и детства;	Ознакомлен частично с основами применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организации системы охраны материнства и детства;	Знают основы применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организации системы охраны материнства и детства;	Знают полностью основы применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства;
	Уметь: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности	Решение алгоритмов (тактика лечения)	Не участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности	Участвует частично в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности	Участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности	Участвует полностью в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности

	Владеть: оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп.	Оценка последстви й решений	Не владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп.	Владеет частично оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп.	Владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп.	Владеет полностью оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп.
ОПК – 8 Готовн ость к медици нскому примен ению лекарст венных препара тов и иных вещест в и их комбин аций при решени и профес сионал ьных задач	Знать: основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколог ическую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков	Письменны е ответы на вопросы	Не знает основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармакологи ческую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков	Знает частично основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколог ическую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков	Знает основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколог ическую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков	Знает полностью основные клинически е проявления у детей и подростков заболевани й кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколо гическую характерис тику основных групп лекарствен ных препаратов и рациональн ый выбор конкретны х лекарствен ных средств при лечении основных патологиче ских синдромов заболевани й и неотложны х состояний у больных детей и подростков

	<p>Уметь: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не умеет разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p>	<p>Может разработать частично больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p>	<p>Может разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p>	<p>Может полностью разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p>
	<p>Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p>	<p>Решение задач в нестандартных ситуациях</p>	<p>Не владеет алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p>	<p>Владеет частично алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p>	<p>Владеет алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p>	<p>Владеет полностью алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p>

<p>ПК – 5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, паталого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>Знать: осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p>	<p>Тестовый контроль</p>	<p>Не знает основ осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p>	<p>Знает частично осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p>	<p>Знает систему осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p>	<p>Знает полностью систему осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p>
---	--	--------------------------	--	--	---	---

<p>Уметь: собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p>	<p>Решение алгоритмов (тактика лечения)</p>	<p>Не умеет собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p>	<p>Умеет частично собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p>	<p>Умеет собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p>	<p>Умеет полностью собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</p>
---	---	--	--	---	--

Владеть: интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков.	Задания на принятие решений в нестандартной ситуации	Не может интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков.	Может частично интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков.	Владеет навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков.	Владеет полностью навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков
---	--	---	---	---	---

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы по дерматовенерологии

1 уровень – оценка знаний

Тесты

Инструкция: для каждого вопроса или незаконченного утверждения *один* или *несколько* ответов являются верными. Выберите.

A	B	C	D	E
если верно только 1,2,3	если верно только 1 и 3	если верно только 2 и 4	если верно только 4	если верно все

1. Дебют истинной пузырчатки с локализацией поражений на слизистых оболочках отмечается

при:

1. Листовидной форме
2. Вегетирующей форме
3. Себорейной форме
4. Вульгарной форме

2. При вегетирующей пузырчатке пузыри располагаются:

1. В области крупных складок
2. На слизистых оболочках
3. Вокруг естественных отверстий
4. На волосистой части головы

3. При герпетиформном дерматите Дюринга одновременно могут появляться:

1. Пузырьки
2. Папулы
3. Пустулы
4. Пузыри

4. Для герпетиформного дерматита Дюринга характерны:

1. Интенсивный зуд
2. Болезненность
3. Жжение
4. Сухость, чувство стягивания кожи.

ОТВЕТЫ: 1 – Д, 2 – В, 3 – Е, 4 – А,

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Ситуационные задачи (задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий):

1. Экзема, дерматиты, токсикодермия

1. На прием обратился больной с жалобами на повторное появление в течение года сыпи на правой голени, на месте бывшего ранее открытого перелома.

Объективно: на коже голени имеется очаг поражения 6 – 7 см в поперечнике застойно-красного цвета. С четкими границами, с бахромкой отслаивающегося эпидермиса и фликтенами по краю. В очаге имеются папулы, микровезикулы, точечное мокнутие, серозно-гнойные корочки.

О каком заболевании можно думать?

С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?

ОТВЕТ: Микробная экзема; Дифференциальный диагноз с истинной экземой, рожистым воспалением.

2. На прием обратился мальчик 12 лет с жалобами на появление высыпаний на коже кистей, мокнутие, зуд. Подобные высыпания появляются третий раз в год. В анамнезе экссудативный диатез, непереносимость ряда пищевых продуктов.

Объективно: на коже тыльной поверхности рук и предплечий симметрично имеются очаги поражения с нечеткими границами ярко-красного цвета. В очагах отмечается полиморфизм элементов, имеются папулы, пузырьки, эрозии, корочки.

О каком заболевании можно подумать?

Проведите дифференциальный диагноз.

ОТВЕТ: Экзема кистей рук. Дифференциальный диагноз проводить с аллергическим дерматитом.

3. На прием обратился рабочий цеха окраски готовой продукции с жалобами на появление красноты на коже лица, шеи, рук. Болен с периодическими улучшениями в течение года.

Объективно: кожа лица, шеи, кистей и предплечий гиперемирована, отечна, имеются папулы, микровезикулы, мокнутие, серозные корочки.

Границы очагов нерезкие.

О каком заболевании можно думать?

Какие исследования помогают подтвердить диагноз.

ОТВЕТ: Профессиональная экзема. Необходимо провести провокационные пробы вне обострения дерматоза.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ²⁸использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

3 уровень – оценка навыков

Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

1. При профилактическом осмотре работников пищевого предприятия у одной работницы оказались резко положительная реакция Вассермана и осадочные реакции. Видимых проявлений сифилиса нет. Ваши дальнейшие мероприятия в отношении данного лица?

ОТВЕТ: Госпитализация в стационар. Профилактические меры в отношении сотрудников по работе. Контроль за пищевой продукцией (выборка проб готовой продукции для лабораторного исследования).

2. У гражданки Х. трехкратное (каждые 10 дней) исследования на реакцию Вассермана давали положительные результаты. Видимых проявлений сифилиса нет. Заболеваний внутренних органов нет.

Ваши дальнейшие мероприятия по подтверждению, вероятно, скрытого сифилиса?

ОТВЕТ: Госпитализация в стационар. Лабораторный мониторинг.

3. На прием явился больной с наличием на головке полового члена язвочки с гнойными выделениями. В анамнезе имел половую связь 4 недели тому назад с гражданкой В. При исследовании отделяемого язвочки, бледная спирохета не обнаружена.

Какова диагностическая тактика врача?

ОТВЕТ: Забор крови на другие виды КСР. Конфронтация и обследование источников (контактов). Повторное исследование отделяемого язвы после наложения примочки с физиологическим раствором.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Дерматовенерология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Дерматовенерология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в виде презентаций, устных опросов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На

семинарских занятиях преподавателем²⁹ оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументированно оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу(модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Дерматовенерология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.

- Лексические, грамматические³⁰ ошибки отсутствуют.
- 90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

Список практических умений и навыков

1. Методика обследования дерматовенерологического больного. Заполнение амбулаторной карты.
2. Диагностические феномены при псориазе.
3. Определение симптома Никольского, Асбо-Гансена.
4. Методика забора патологического материала при диагностике грибковых заболеваний.
5. Методика специальных исследований: диаскопия, симптом «зонда».
6. Методика забора материала при исследовании на гонорею у мужчин и женщин.
7. Методика применения влажно-высыхающей повязки.
8. Методика специальных исследований: дермографизм, пиломоторный рефлекс.
9. Методика взятия материала и исследование на трихомонады.
10. Воспроизведение пробы Бальцера (йодная проба).
11. Методика взятия материала и исследование на бледную трепонему.
12. Методика применения примочек.
13. Методика применения взбалтываемых смесей ("болтушек").
14. Методика определения тактильной болевой и температурной чувствительности.

Список рецептов для выписки студентами

1. Выписать рецепт раствора борной кислоты для примочек;
2. Выписать рецепт серной мази для лечения чесотки;
3. Выписать рецепт цинковой пасты; -
4. Выписать рецепт раствора фурацилина для примочек;
5. Выписать рецепт раствора этакридина лактата (риванола) для примочек;
6. Выписать рецепт водной пасты;
7. Выписать рецепт раствора бриллиантовой зелени.

Критерии оценки самостоятельной работы студентов по дисциплине «Дерматовенерология»

№ п/п	Параметр оценки	Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70 – 79 баллов)	Результат средний (80 – 89 баллов)	Результат высокий (90 – 100 баллов)	Итоговая оценка
1.	Презентация (реферат) должна содержать полноценное количество информативных слайдов (не менее 30) или не менее 20 страниц рукописного текста	Презентация содержит менее 15 слайдов и менее 12 страниц машинописного текста	Презентация содержит менее 20 слайдов и менее 15 страниц машинописного текста	Презентация содержит не менее 28-29 слайдов и не менее 18-19 страниц машинописного текста	Презентация содержит более 30 слайдов и более 20 страниц машинописного текста	
2.	Грамотность в оформлении (шрифт Times New Roman), не перегружен текстом, хорошо воспринимаем для понимания коллегами. Текст реферата должен быть выполнен разборчивым почерком.	Произвольные шрифты, перегруженность текстом, малочитабелен и плох для восприятия. Стилистически, орфографические и пунктуационные ошибки, неразборчивый почерк.	Произвольные шрифты встречаются, перегруженность текстом имеется, плох для восприятия. Стилистические, орфографические и пунктуационные ошибки встречаются в небольшом количестве, неразборчивый почерк.	Отсутствуют произвольные шрифты, слайд не перегружен текстом, хорошо для восприятия. Стилистические, орфографические и пунктуационные ошибки отсутствуют, почерк разборчивый.	Отсутствуют произвольные шрифты, нет перегруженности текстом, прекрасен для восприятия аудиторией. Стилистические, орфографические и пунктуационные ошибки полностью отсутствуют, четкий и разборчивый почерк.	
3.	Правильность и логичность в изложении материала: введение, основная часть, заключение, выводы, рекомендации по лечению, профилактике и т. д	Материал изложен хаотично, отсутствуют либо основная часть, либо заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике неконкретные или отсутствуют	Имеется попытка к логичному изложению материала отсутствуют либо основная часть, либо заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике неконкретные	Материал изложен логично, имеется основная часть, заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике неконкретные	Материал изложен логично, имеется основная часть, заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике	
Сумма баллов всего:						Результат

Перечень тем для самостоятельной работы студентов по дисциплине «Дерматовенерология»

№ п/п	Наименование (средства для осуществления контроля работы)
1. Коллагенозы кожи	Устные сообщения рефератов и презентаций (по выбору)
2. Зудящие дерматозы	
3. Вирусные дерматозы, пузырьные дерматозы	
4. Васкулиты кожи	
5. Туберкулез кожи, лепра	
6. Новообразования кожи	
7. Лабораторная диагностика сифилиса	
8. Негонорейные уретриты	
9. Папилломавирусная инфекция	

Критерии оценки истории болезни дерматологического больного

№ п/п	Параметр оценки	Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70 – 79 баллов)	Результат средний (80 – 89 баллов)	Результат высокий (90 – 100 баллов)	Итоговая оценка
1.	Объективное описание паспортной части истории болезни	Отсутствует описание паспортной части истории болезни	Описание паспортной части осуществлено частично	Описание паспортной части истории болезни выполнено	Описание паспортной части истории болезни осуществлено в полном объеме	
2.	Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза	Отсутствует объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза	Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза осуществлена частично	Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза выполнена	Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза выполнена в полном объеме	
3.	Полнота объективного обследования пациента	Неполная	Полнота объективного исследования осуществлена частично	Полнота объективного исследования осуществлена	Полнота объективного исследования осуществлена в полном объеме	
4.	Описание дерматологического статуса (Status specialis)	Status specialis не описан	Описание Status specialis осуществлено частично	Status specialis описан достаточно	Status specialis описан в полном объеме	
5.	Четкая интерпретация лабораторных параметров,	Отсутствует четкая интерпретация лабораторных	Имеется частичная интерпретация лабораторных	Имеется четкая интерпретация лабораторных	Четкая, в полном объеме интерпретация	

	инструментальных методов обследования	параметров, инструментальных методов обследования	параметров, инструментальных методов обследования	х параметров, инструментальных методов обследования	лабораторных параметров инструментальных методов обследования	
6.	Обоснование клинического диагноза	Отсутствует обоснование клинического диагноза	Имеется частичное обоснование клинического диагноза	Имеется обоснование клинического диагноза	Имеется полное обоснование клинического диагноза	
7.	Обоснованный план лечения больного	Отсутствует обоснованный план лечения больного	Имеется частично обоснованный план лечения больного	Имеется обоснованный план лечения больного	Имеется полный обоснованный план лечения больного	
8.	Выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного	Отсутствует Выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного	Выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного имеется частично	Имеется выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного	Имеется полная и обоснованная выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного	
9.	Правильно оформленный эпикриз	Эпикриз оформлен неправильно	Эпикриз оформлен частично правильно	Эпикриз оформлен правильно	Эпикриз оформлен правильно, с обоснованием	
10.	Рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза	Отсутствуют рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза	Рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза имеются частично	Имеются рекомендации и профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза	Имеются обоснованные рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза	
Сумма баллов всего:						Результат

Критерии оценки зачета по практическим навыкам

Итоговую аттестацию по практическим навыкам. Итоговая аттестация включает контроль практических навыков непосредственного обследования дерматологического больного, а также некоторые теоретические вопросы, связанные с диагностикой симптомов дерматологической и венерической патологии и выпиской рецептов.

№ п/п	Параметр оценки	Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70 – 79 баллов)	Результат средний (80 – 89 баллов)	Результат высокий (90 – 100 баллов)	Итоговая оценка
1.	Ответ на вопрос списка практических умений и навыков	Ответ на вопрос списка практических умений и навыков не получен	Ответ на вопрос списка практических умений и навыков получен частично	Ответ на вопрос списка практических умений и навыков получен	Ответ на вопрос списка практических умений и навыков получен в полном объеме	
2.	Выписка рецепта и обоснование методики его использования (применения) у пациента.	Рецепт не выписан	Выписан рецепт, но отсутствует обоснование методики его использования (применения) у пациента	Выписан рецепт и обоснована частично методика его использования (применения) у пациента	Выписан рецепт и обоснована методика его использования (применения) у пациента	
Сумма баллов всего:						Результат

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины дерматовенерологии

7.1. Основная учебная литература

1) Основная литература		
Название	Экземпляры библиотеки	Экземпляры кафедры
1. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419939.html		
Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н.Михеев [и др.] ; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург : Спец. Л. – 687 с.: цв.ил. ISBN 987-5-299-00721-3	250	

7.2. Дополнительная учебная литература

<p>Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 - Педиатрия / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения РФ, Каф. дерматовенерологии ; [сост. Е. В. Файзуллина и др.]. - Электрон. текстовые дан. (1,81 МБ). - Казань : КГМУ, 2016. - 131 с.</p> <p>Детская дерматовенерология [Электронный ресурс] / под ред. И.А. Горланова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440292.html</p>	<p>ЭБС КГМУ</p>	
--	---------------------	--

8. Периодическая печать

- Журнал: «Consilium Medicum»
- Журнал: «Медицинский советник»
- Газета: «Медицинская газета»

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки
6. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины дерматовенерологии

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине дерматовенерологии, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

1.	Дерматовенерология	<p>1. Лекционная аудитория для проведения занятий лекционного типа</p> <p>2. Учебная комната №1 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>3. Учебная комната №2 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>4. Помещение для самостоятельной работы</p> <p>5. Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования</p> <p>6. Лаборатория клиническая для практических занятий и самостоятельной работы</p> <p>1. Лекционная аудитория для проведения занятий лекционного типа</p> <p>Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, на металлическом каркасе, шкафами. Доска меловая магнитная 100x150.</p>	<p>Уч. база г. Казань, ул. Толстого, д.4, ГАУЗ РККВД МЗ РТ (республиканский клинический кожно- венерологический диспансер).</p>
----	--------------------	--	--

Оборудование: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала - Мультимедийная трибуна ICT в комплекте с компьютером и коммутацией с лицензионным программным обеспечением с возможностью подключения к сети «Интернет», Настенная Система интерактивная SMART Board 480iv со встроенным проектором V25, Точка доступа беспроводная D-Link^DAP-2553^. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Огнетушитель ОП-8, Муляжи.

2. Учебная комната №1 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами для аудитории, шкафами на металлическом каркасе.

Оборудование: Телевизор Toshiba 42PFL, Провода USB для соединения с компьютером, Ноутбук Asus K55DR-SX053R. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Доска меловая, Огнетушитель ОП-8, Муляжи.

3. Учебная комната №2 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами для аудитории, шкафом на металлическом каркасе.

Оборудование: Настенный Телевизор LED Philips 42PFL3208T, Провода USB и HDMI для соединения с компьютером, Ноутбук LENOVO IdeaPad B590 15.6. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Доска меловая, Муляжи.

4. Помещение для самостоятельной работы

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами, шкафами.

Оборудование: Принтер HP LJ P1005 с экранированным прозрачным кабелем USB, Комплект «МТС Коннект 4(телем) с об. (мод 7.2) – Казань» 64 кб, Компьютер Celeron D336. Компьютер ПК V-850. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Видеокамера USB-камера т.м. "SOMETECH INC.", ДерматоскопDermLite 3 с фотокамерой Nikon 1 J1 с адаптером.

5. Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования

Мебель: помещение укомплектовано настенными полками для хранения. **Оборудование:** Компьютеры, принтеры, сканер с лицензионным программным обеспечением и др. МТО.

6. Лаборатория клиническая для практических занятий и самостоятельной работы

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами, шкафами.

Оборудование: Оснащена специализированным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся индивидуально и самостоятельно осваивать умения и навыки, предусмотренные обеспечением основной профессиональной образовательной программы высшего образования.

Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий:

1. мультимедийный комплекс - ноутбук, проектор, экран;
2. персональные компьютеры, мониторы, комплекты лицензионного программного обеспечения;
3. мультимедийные презентации;
4. таблицы, наборы слайдов, фото, атласы;
5. электронные наглядные пособия;

		6. специальные дерматологические и медицинские инструменты - Видеокамера USB-камера т.м. "SOMETECH INC.", ДерматоскопDermLite 3 с фотокамерой Nikon 1 J1 с адаптером, лампа Вуда, микроскоп бинокулярный, лупа, пинцет.	
--	--	---	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Медицинская реабилитация

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: Неврологии и реабилитации

Курс: 4,5

Семестр: 8,9

Лекции 20 часов

Практические занятия 52 часа

Самостоятельная работа 36 часов

Зачет 9 семестр

Всего 108 часов.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Преподаватель кафедры, д.м.н., профессор
Преподаватель кафедры, к.м.н., ассистент
Преподаватель кафедры, к.м.н., доцент

Залялова З.А.
Мунасипова С.Э.
Саковец Т.Г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии и реабилитации «_14_» июня 2017 года протокол № _79_.

Заведующий кафедрой неврологии
и реабилитации, д.м.н., профессор

_____ Богданов Э.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «_16_» июня 2017 года (протокол № __6__)

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н., проф.

Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры

д.м.н., профессор Залялова З.А.

Преподаватель кафедры

доцент, к.м.н. Файзутдинова А.Т.

Преподаватель кафедры

доцент, к.м.н. Саковец Т.Г.

Преподаватель кафедры

ассистент, к.м.н. Мунасипова С.Э.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины. Предмет изучения относится к профессиональным клиническим дисциплинам. Сбор и анализ информации о состоянии здоровья пациента, обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики, лечение больных и профилактика заболеваний методами лечебной физкультуры и врачебного контроля, навыкам профессионального врачебного поведения. Ведение медицинской документации. Профилактическая направленность отечественной медицины требует от врачей широкого применения физических упражнений и других средств работоспособности, а также профилактики и лечения различных заболеваний. Принципиально важным в подготовке будущих врачей является знание основ лечебной физкультуры и спортивной медицины, как важных элементов немедикаментозной профилактики и лечения различных заболеваний.

Задачи освоения дисциплины:

1. Исследовать физическое и функциональное состояние здорового и больного человека;
2. Изучить воздействия физической нагрузки на здоровый и больной организм человека;
3. Обучить студентов проведению врачебного обследования различных контингентов населения для допуска их к занятиям массово-оздоровительной физкультуры;
4. Изучить воздействие положения, движения, массажа и естественных физических факторов на организм человека;
5. Рассмотреть патологические состояния, связанные с дефицитом движения;
6. Изучить механизмы восстановления и компенсации нарушенных функций при различных заболеваниях;
7. Освоить лечебную физкультуру и массаж, как методы неспецифической патогенетической терапии;
8. Обучить студентов назначению средств лечебной физкультуры на стационарном и поликлиническом этапах восстановительного лечения.

Студент, освоивший программу дисциплины «Медицинская реабилитация» должен обладать следующими компетенциями, в том числе:

-профессиональными компетенциями:

ПК-14 – готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

В результате освоения ПК–14, обучающийся должен:

Знать:

Разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей.

Уметь:

Определить необходимые реабилитационные мероприятия в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей. Оценить эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей.

Владеть:

Навыком составлением плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида. Разработкой и составлением плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначением санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями.

Контролем выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценкой эффективности ее реализации.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

2.1. Дисциплина «Медицинская реабилитация» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Область профессиональной деятельности студентов, осваивающих дисциплину «Медицинская реабилитация»:

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объекты профессиональной деятельности студентов, осваивающих дисциплину «Медицинская реабилитация»:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты); физические лица – родители (законные представители) детей; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Студенты, осваивающие дисциплину «Медицинская реабилитация» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:

медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 3 зачетных единиц (ЗЕ), 108 академических часов. Вид промежуточной аттестации – зачет

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Всего часов / зачетных единиц	Контактное обучение		Самостоятельная работа
	лекции	Практические занятия	
108	20	52	36

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)		Формы текущего контроля успеваемости	
			Аудиторные учебные занятия			Самостоятельная работа обучающихся
			л	Прак.		
		Всего	е	з		
			к	а		
			ц	н		
			и	я		

			И	Т И Я		
1	Врачебный контроль в физической культуре	24	4	10	10	Устный опрос, решение ситуационных задач, тестовый контроль, задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативность и решений, проблемной ситуации)
2	Теоретические основы медицинской реабилитации детей	28	8	10	10	Тестовый контроль, устный опрос; контрольные работы; индивидуальное собеседование; письменные ответы на вопросы
3	Медицинская реабилитация в педиатрии и общей клинической практике	56	8	32	16	Тестовый контроль, контрольные работы; индивидуальное собеседование; письменные ответы на вопросы; решение ситуационных задач, установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия), нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий); указать возможное влияние факторов на последствия реализации умений и т.д. задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативность и решений, проблемной

						ситуации)
	Итого	108	20	52	36	

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
1.	Раздел 1. Врачебный контроль в физической культуре (модуль1)		ПК-14
	Содержание лекционного курса	<p>Организация врачебно-физкультурной службы. <u>Краткое содержание:</u> Организация врачебно-физкультурной службы в России и за рубежом. Особенности функционирования профильных учреждений. Нормативные документы.</p> <p>Физическая культура и спорт как средства укрепления здоровья. Формы и методы контроля над функциональным состоянием детей, профилактики заболеваний, сохранения и повышения физической работоспособности. <u>Краткое содержание:</u> Физиологические основы физических упражнений. Механизм действия физической нагрузки на организм ребенка. Основные формы и методы контроля над функциональным состоянием больного и здорового ребенка. Тестирование физической работоспособности. Заболевания и повреждения при нерациональных занятиях физическими упражнениями, спортом.</p>	
	Тема 1.1 Общие основы врачебного контроля. Цели и задачи. Организация службы. Определение физического развития здорового ребенка. Оценка функционального состояния организма.	<p>Задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физкультурой, спортом, ЛФК. Знакомство с работой по спортивной медицине и ЛФК во врачебно-физкультурном диспансере. Схема врачебного обследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом. Исследование и оценка физического развития, телосложения, особенностей опорно-двигательного аппарата; рекомендации по коррекции нарушений физического развития.</p> <p>Функциональные пробы с физической нагрузкой. Специальные функциональные тесты. Определение физической работоспособности, составление медицинского заключения. Определение медицинской группы. Поликлинический прием для допуска различных контингентов к занятиям физкультурой и спортом.</p>	
	Тема 1.2 Врачебно-педагогические	Влияние занятий спортом на организм ребенка. Патологические состояния, встречающиеся	

	наблюдения за детьми, занимающимися физкультурой, спортом, ЛФК.	при занятиях спортом у детей. Медицинское обеспечение спорта инвалидов. Классификация допингов и антидопинговый контроль.	
2.	Раздел 2. Теоретические основы медицинской реабилитации детей (модуль 2)		ПК-14
	Содержание лекционного курса	Общие основы ЛФК и физиотерапии (ФТ). Лечебная физкультура и ФТ в системе медицинской реабилитации. Систематизация средств ЛФК и ФИ. <u>Краткое содержание:</u> Виды, средства, принципы, этапы реабилитации. Показания к реабилитации. Реабилитационное обследование. Реабилитационный диагноз. Двигательные режимы. Учет эффективности. Краткий исторический очерк развития лечебной физкультуры. Место лечебной физкультуры в поэтапном лечении больных с заболеваниями внутренних органов (стационар, поликлиника, санаторий). Классификация методов ФТ.	
	Тема 2.1 Общие основы реабилитации. Лечебная физкультура и массаж в системе медицинской реабилитации	<i>Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК. Механизмы действия физических упражнений. Принципы построения занятий лечебной гимнастикой. Методические принципы дозирования нагрузок. Методы контроля. Алгоритм назначения средств ЛФК.</i> Организация лечебной физкультуры в стационаре и поликлинике. Оборудование зала для лечебной физкультуры. Порядок назначения лечебной гимнастики и оформление карты №42. Классификация физических упражнений с их демонстрацией. Учет эффективности занятий ЛГ. Врачебные наблюдения за проведением занятий ЛФК. Массаж. Виды лечебного массажа. Основные приемы.	
	Тема 2.2 <i>Роль физиотерапии в комплексе реабилитационных мероприятий в медицинских учреждениях различного профиля. Организационные вопросы физиотерапевтической службы. Электротерапия. Светотерапия</i>	Основные методы ФТ. Методики, техника безопасности. Лечение непрерывным постоянным током. Магнитотерапия. Лечение импульсными токами. Лечебное применение переменного электрического тока. Лечебное применение оптического излучения.	

	Тема 2.3 <i>Теплолечение. Водолечение. Санаторно-курортное лечение.</i>	Теплолечение. Пелоидотерапия. Водолечение. Санаторно-курортное лечение. Оформление ФТ рецепта.	
3.	Раздел 3. Медицинская реабилитация в педиатрии и общей клинической практике (модуль 3)		ПК-14
	Содержание лекционного курса	Лечебная физкультура при различных заболеваниях детей. Массаж в лечении и реабилитации детей. <u>Краткое содержание:</u> Механизм действия физических упражнений на организм здорового и больного ребенка. Основные принципы тренировки физическими упражнениями. Хроническое физическое перенапряжение (этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика). ЛФК и ФТ как методы комплексного лечения больных. Взаимосвязь ЛФК, ФТ с другими методами лечения. Массаж в системе восстановительного лечения. Основные виды массажа и его влияние на организм. Показания и противопоказания к назначению массажа.	
	Тема 3.1 Медицинская реабилитация при заболеваниях у детей раннего возраста: рахит, гипотрофия, пупочная грыжа, кривошея, врожденный вывих бедра.	Цель применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения, рекомендации родителям по уходу, двигательному режиму и закаливанию, содержание методик при этих заболеваниях.	
	Тема 3.2 Медицинская реабилитация детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	Особенности применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при гипертонической болезни, вегето-сосудистой дистонии, ревмокардитах, пороках сердца. Применение средств ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Физиотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.	
	Тема 3.3 Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания.	Клинико-физиологическое обоснование применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в комплексном лечении острых и хронических заболеваний легких. Особенности методик лечения при пневмониях, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, муковисцидозе. Обучение методике дренажной гимнастики, звуковой гимнастики. Методы оценки эффективности средств медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Применение средств ЛФК при	

		патологии легких. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания.	
	Тема 3.4 Медицинская реабилитация при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ.	Задачи, показания и противопоказания к назначению средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Клинико-физиологическое обоснование применения средств кинезотерапии при дискинезии желчевыводящих путей и толстого кишечника. Частные методики лечебной гимнастики при висцероптозах. Использование средств медицинской реабилитации при ожирении и сахарном диабете. Физиотерапия при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ.	
	Тема 3.5 Физическая реабилитация в травматологии, ортопедии и хирургии.	ЛФК при нарушениях осанки, сколиозе, плоскостопии. Средства немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в поэтапном лечении хирургических больных. Методики реабилитации при операциях на органах брюшной и грудной полости. Принципы организации и особенности методики ЛФК при переломах костей конечностей, позвоночника и костей таза. Оценка эффективности. Физиотерапия в ортопедии, хирургии и травматологии.	
	Тема 3.6 Медицинская реабилитация при неврологических заболеваниях.	Особенности методик применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при заболеваниях периферической нервной системы (невропатии). Основные рекомендации по уходу и реабилитации. Физическая реабилитация при детском церебральном параличе. Физиотерапия при неврологических заболеваниях.	

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Наименования
1.	Медицинское обеспечение оздоровительной тренировки: Уч.-мет. пособие для самостоятельной работы студентов / Тахавиева Ф.В. – Казань: КГМУ, 2006. – 26с.
2.	Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. и др. Электротерапия. Учебно-методическое пособие. Electrotherapy. Manual. / Т.Г. Саковец, Э.И. Богданов, Р.А. Алтунбаев и др. – Всего частей 2. Часть 1. Казань: КГМУ, 2012. – 106 с. – 100 экз.
3.	Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. и др. Электротерапия. Учебно-

	методическое пособие. Electrotherapy.Manual. / Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. и др.– Всего частей 2. Часть 2. Казань: КГМУ, 2012. – 61с. – 100 экз.
4.	Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. Частная курортотерапия: учебное пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. неврологии и реабилитации. – сост.: Т.Г. Саковец, Э. И. Богданов, Р. А. Алтунбаев. - Казань: КГМУ, 2014. – 96 с. – 100 экз.
5.	Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. Общие основы курортологии: учебное пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. неврологии и реабилитации. – сост.: Т.Г. Саковец, Э. И. Богданов, Р. А. Алтунбаев. - Казань: КГМУ, 2014. - 46 с. – 100 экз.
6.	Тахавиева Ф. В. Залялова З. А., Заббарова А.Т. и др. Физиотерапия (Physioterapy): учеб.-метод. пособие / ГОУ ВПО Казан. гос. мед. ун-т Федер. агенства по здравоохранению и социал. развитию. – Казань. – 2006 – Ч. 1. - 2006. – 46 с. –100 экз

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования
			ПК-14
1.	Врачебный контроль в физической культуре	Лекция	+
		Практическое занятие	+
2.	Теоретические основы медицинской реабилитации детей	Лекция	+
		Практическое занятие	+
3.	Медицинская реабилитация в педиатрии и общей клинической практике	Лекция	+
		Практическое занятие	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 б.)	Результат Минимальн. (70–79 б.)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 б.)
ПК-14	Знать: Разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Медицинские показания и противопоказания к проведению к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей.	Тесты, реферативные сообщения, устный опрос, контрольные работы; индивидуальное собеседование; письменные ответы на вопросы	Имеет фрагментарные знания по рассматриваемой проблеме	Имеет общие, но не структурированные знания по проблеме	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знаний по проблеме	Имеет сформированные систематические знания по проблеме
	Уметь: Определить необходимые реабилитационные мероприятия в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей. Оценить эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей.	Решение ситуационных задач, нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий); указать возможное влияние факторов на последствия реализации умений и т.д	Частично умеет проводить оценку	В целом успешно, но не систематически умеет проводить оценку	В целом успешно умеет оценивать	Сформированное умение
	Владеть: Навыком составлением плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида. Разработкой и составлением плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначением санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями. Контролем выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценкой эффективности ее реализации.	задания на принятие решения в нестандартной ситуации	Обладает фрагментарными навыками	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки	В целом обладает устойчивым навыком	Успешно и систематически применяет развитые навыки

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

6.3.1. Уровень оценивания знаний

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

- тестирование
- реферативное сообщение
- письменные ответы на вопросы
- Комплект заданий для выполнения работы на тренажере (физиотерапевтический аппарат)

Тестовые задания могут быть применимы для промежуточной аттестации, рубежного контроля (модуль) и охватывать содержание всего пройденного материала – итоговый тест.

6.3.1. 1. Вариативность тестовых заданий

1. Медицинская реабилитация — это:

Варианты ответов:

- а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;
- г) все вышеперечисленное.

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

Варианты ответов:

- а) медицинские, психологические, социальные;
- б) медицинские, психологические, профессиональные;
- в) биологические, психологические, профессиональные.

3. Согласно концепции последствий болезни, I уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

4. Согласно концепции последствий болезни, II уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

5. Категории жизнедеятельности включают:

Варианты ответов:

- а) 7 категорий;
- б) 8 категорий;
- в) 12 категорий.

6. Этапы медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

7. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

8. Шкала ФК используется для:

Варианты ответов:

- а) унификации экспертного решения;
- б) детализации клинического диагноза;
- в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий;
- г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации.

9. При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадaptация.

Ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9
б	а	а	б	а	а-г, е	а	а, в	б

Критерии оценки:

100–90% – «отлично»

89–80% – «хорошо»

79–70% – «удовлетворительно»

69% и < – «неудовлетворительно»

6.3.1.2. Темы докладов

1. Организация реабилитационной службы в России.
2. Основные структурные подразделения реабилитационной службы.
3. Пелоидотерапия. Охарактеризовать и классифицировать лечебные грязи (иловые, торфяные, псевдовулканические), их лечебное применение. Методика проведения грязелечения. Определить корректное комбинирование и сочетание с другими

- физическими факторами. Применение пеллоидов низкой температуры. Основные бальнеогрязелечебные курорты Татарстана, Поволжского региона.
4. Характеристика и основные виды курортов: климатолечебные, бальнеолечебные, грязелечебные, смешанные. Курорты федерального, регионального и местного значения.
 5. Минерально-газовые ванны (углекислые, сероводородные, радоновые ванны). Физиологическое и лечебное действие. Показания, противопоказания к применению радоновых и сероводородных ванн в лечебной практике. Бальнеологические курорты. Методика проведения.
 6. Характеристика и классификация питьевых минеральных вод. Лечение питьевыми минеральными водами заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени, желчевыводящих путей, нарушений обмена веществ. Бальнеологические питьевые курорты.
 7. Минеральные ванны (хлоридные, йодобромные). Физиологическое и лечебное действие. Показания, противопоказания к применению минеральных ванн с лечебно-профилактическими целями. Бальнеологические курорты.
 8. Аэротерапия (воздушные ванны, круглосуточная аэротерапия), аэрофитотерапия. Гелиотерапия, талассотерапия. Показания и противопоказания к использованию. Механизмы лечебного действия, действующие факторы. Физиопрофилактика в педиатрии (рахита, множественного кариеса), закаливание детей.
 9. Основные аспекты применения гирудотерапии. Применение в хирургической и терапевтической практике.
 10. Основные аспекты применения апитерапии. Применение в хирургической и терапевтической практике.
 11. Основные аспекты применения гомеопатии. Применение в хирургической и терапевтической практике.
 12. Организация и пути совершенствования службы ЛФК в РФ и РТ.
 13. Организация и пути совершенствования службы физиотерапии в РФ и РТ.
 14. Организация и пути совершенствования службы гидрокинезиотерапии в РФ и РТ.
 15. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в условиях стационара.
 16. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в условиях поликлиники.
 17. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в условиях диспансера.
 18. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в санаторно-курортных условиях.
 19. Медико-социальные аспекты реабилитации больных инфарктом миокарда.
 20. Медико-социальные аспекты реабилитации больных инсультом.
 21. Медико-социальные аспекты реабилитации больных остеохондрозом.
 22. Основные функциональные пробы в спортивной медицине.
 23. Основные группы при занятиях физкультурой.
 24. Антропометрия. Соматоскопия.
 25. Спортивная генетика
 26. Особенности применения физических факторов в реабилитации больных детского возраста.
 27. Диетотерапия детей и подростков.
 28. Особенности использования лечебных физических факторов у детей и подростков
 29. Фитотерапия у детей и подростков.
 30. Рефлексотерапия у детей и подростков.
 31. Санаторно-курортное лечение детей и подростков.
 32. Организация реабилитации больных с хроническим бронхитом
 33. Медико-социальные аспекты реабилитации больных бронхиальной астмой
 34. Медико-социальные аспекты реабилитации больных часто болеющих детей

Критерии оценки доклада

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.).
2. Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы слушателей.
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.
10. Оформление доклада в виде тезисов.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 баллов.

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он набрал 9-10баллов

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он набрал 8баллов

Оценка «удовлетворительно», выставляется обучающемуся, если он набрал 7баллов

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он набрал менее7 баллов

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если выставляется обучающемуся, если он набрал 7-10баллов

Оценка «не зачтено», если он набрал менее7 баллов

6.3. Решение и составление ситуационных задач.

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.
- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнения действия.

Задача №1:

В отделение восстановительного лечения поступил больной М, 6 лет, с диагнозом: последствия тяжелой ЧМТ в виде спастического тетрапареза, симптоматическая эпилепсия. Последний приступ был 3 месяца назад. Ребенок обследован по месту жительства, назначена противосудорожная терапия.

- Можно ли назначить больному курс кинезотерапии? Почему? (Ответ: нет, т.к. назначение восстановительного лечения при эпилепсии возможно только при адекватно подобранной противосудорожной терапии через 6 месяцев с момента последнего приступа)

- Можно ли назначить курс физиотерапии данному больному? Почему? (Ответ: нет, т.к. физиотерапия – абсолютное противопоказание при эпилепсии)

Задача №2:

При осмотре у ребенка П, 10 лет, с диагнозом: патологический вывих правого тазобедренного сустава, состояние после оперативного лечения, - выявлено нарушение осанки по сколиотическому типу.

- Какие средства физической реабилитации можно назначить в данном случае? (Ответ: кинезотерапия, массаж, физиотерапия)

- Какие рекомендации необходимо дать ребенку и его родителям при выписке? (Ответ: наблюдение в динамике врачом ЛФК, ортопедом; фитболтерапия; плавание)

- Каким стилем рекомендуется плавать при нарушениях осанки? (Ответ: стиль брасс)

Задача №3:

В отделение восстановительного лечения поступила больная М, 4 лет, с диагнозом: спинальная амиотрофия Верднига-Гофмана.

- Можно ли назначить больной курс физиотерапии? Почему? (Ответ: нет, т.к. физиотерапия является абсолютным противопоказанием при спинальных амиотрофиях)

- Можно ли назначить курс кинезотерапии данной больной? Почему? (Ответ: при спинальной амиотрофии возможно лишь назначение дыхательной гимнастики)

- Есть ли необходимость в обучении ребенка и родителей показанным для больной видом физических упражнений? (Ответ: да, обязательно, т.к. одна из наиболее частых причин смерти данных пациентов являются застойные явления в легких вследствие инфекционных заболеваний, дыхательная недостаточность, поэтому ребенок и родители обязательно должны владеть техникой выполнения дыхательной гимнастики)

Критерии оценки:

оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если задание выполнено частично или полностью

оценка «не зачтено» при наличии грубых ошибок в задании

6.3.1.4 Комплект заданий для выполнения работы на тренажере (физиотерапевтический аппарат)

Задания на установление правильной последовательности назначения и контроля за выполнением ФТ процедур

1. Проведение процедуры лекарственного электрофореза

- подключить аппарат к сети переменного тока (вилку сетевого шнура вставить в розетку питающей электросети);
- клавишу включения аппарата установить в положение «Вкл.», после чего загорается сигнальная лампочка на передней панели; прогреть аппарат в течение 2—3 мин;
- клавишу переключателя шунта миллиамперметра установить в положение, требуемое для проведения процедуры (при назначенной силе тока до 5 мА в положение 5, при величине тока более 5 мА — в положение 50);
- лекарственную прослойку (сложенный в несколько раз листок фильтровальной бумаги) размером 3,5 x 3,5 см смочить 5—10 мл раствора одного из следующих лекарственных веществ: 0,5 % раствора новокаина; 0,01 % раствора адреналина гидрохлорида; 0,5 % раствора новокаина с добавлением 0,1 мл 0,01 % раствора адреналина гидрохлорида;
- разместить лекарственную прослойку на внутренней поверхности предплечья, в его верхней трети;
- гидрофильную прокладку размером 3,5 x 3,5 см смочить в теплой водопроводной воде, умеренно отжать и поместить поверх лекарственной прослойки; металлическую пластинку

(токоподвод при прокладке с углеграфитовой тканью) соответствующей формы, но меньшего размера разместить поверх гидрофильной прокладки или вставить в карман прокладки;

- подсоединить к электроду токонесущий провод с учетом полярности вводимого иона (посмотреть по таблице), а другой конец его с наконечником соединить с соответствующей клеммой аппарата (анод или катод); покрыть электрод кусочком медицинской клеенки (полиэтиленовой пленки);
- второй электрод (индифферентный) больших размеров (5 x 10 см) расположить поперечно на наружной стороне предплечья, токонесущий провод его соединить с противоположным полюсом и покрыть медицинской клеенкой;
- фиксировать оба электрода резиновым (эластическим) бинтом, проверить правильность их расположения и подсоединения к клеммам аппарата соответствующей полярности («+» или «-»);
- медленно и плавно вращая ручку регулятора величины тока по часовой стрелке под контролем миллиамперметра, установить нужную силу тока (на VS меньше назначенной), через 2—3 мин отрегулировать ее, ориентируясь на субъективные ощущения больного;
- включить процедурные часы и установить продолжительность процедуры согласно назначению преподавателя (на 10—15 мин), наблюдать за состоянием и поведением пациента, показаниями миллиамперметра;
- после звукового сигнала процедурных часов медленно и плавно повернуть ручку потенциометра против часовой стрелки до упора;
- клавишу включателя аппарата установить в положение «Откл.», после чего гаснет сигнальная лампочка;
- ослабить резиновый (эластический) бинт, снять электроды, осмотреть участки кожи предплечья в местах наложения электродов;
- обратить внимание на изменения кожи под электродами, объяснить их природу; обсудить показания к применению вышеуказанных лекарственных препаратов.

2. Демонстрация процедуры электросонтерапии

Процедуру демонстрируют при помощи аппарата для терапии электросном «Электросон-5» (ЭС-10-5), при этом пациент (студент) сидит на стуле лицом к классу.

Предварительную подготовку аппарата к работе и проверку его исправности необходимо производить в следующем порядке:

- вилку сетевого шнура аппарата вставить в розетку питающей электросети; провод от резиновой манжетки с электродами и специальным разъемом подсоединить к проводу пациента;
- убедиться, что ручка регулировки величины тока пациента выведена в крайнее левое положение;
- при отключенном выключателе сети установить заданную преподавателем частоту импульсов тока нажатием на соответствующую клавишу;
- нажать клавишу включения сетевого напряжения, после чего должен загореться зеленый глазок индикаторной лампочки; при загорании красного глазка индикаторной лампочки защиты цепи пациента проверить положение ручки «ток пациента» (необходимо, чтобы она была в крайнем левом положении);
- установить стрелку миллиамперметра в нулевое положение, вращая ручку установки «О»; произвести проверку работы аппарата при замкнутых глазном и затылочном электродах путем вращения ручек «ток пациента» и «уровень дополнительной составляющей (ДПС)»; стрелка измерительного прибора, отклоняющаяся вправо от «О», свидетельствует об исправности аппарата.

После проверки работоспособности аппарата ручки «ток пациента» и «уровень ДПС» поставить в крайнее левое положение, разомкнуть электроды и приступить к демонстрации процедуры электросонтерапии, соблюдая следующий порядок:

- ручкой «ток пациента» плавным поворотом вправо увеличить подаваемый на пациента импульсный ток до пороговой величины, до ощущения легкого постукивания или вибрации (2—8 мА); зафиксировать время начала процедуры при помощи процедурных часов;
- два соединенных между собой электрода, смонтированных в резиновую манжетку в виде металлических чашечек, заполнить гидрофильными прокладками, смоченными теплой водопроводной водой, наложить на сомкнутые веки обоих глаз одновременно; два других соединенных между собой электрода, смонтированных на этой же резиновой манжетке, после заполнения их влажными гидрофильными прокладками наложить на область обоих сосцевидных отростков;
- нажать кнопку «контроль ДПС» и ручкой «уровень ДПС» установить заданную преподавателем величину ДПС, после чего отпустить кнопку «контроль ДПС»;
- провод от манжетки со специальным разъемом подсоединить к проводу пациента, идущему от аппарата

3. Проведение процедуры диадинамотерапии

Порядок проведения процедуры диадинамотерапии с помощью аппарата «Тонус-3» (ДТ-50-3):

- установить переключатель сети в положение «Выкл.», ручку регулировки «ток пациента» в крайнее левое положение; вставить штепсельную вилку в сетевую розетку;
 - переключатель сети установить в положение «Вкл.», после чего загорается сигнальная лампочка на передней панели аппарата;
 - смочить гидрофильные прокладки теплой водопроводной водой и разместить их на соответствующих участках тела (при демонстрации: в верхней трети предплечья — поперечно и/или продольно, на плече — поперечень); поверх прокладок наложить металлические пластинки электродов, подсоединенные к токонесущим проводам, покрыть их кусочками клеенки, электроды зафиксировать на теле резиновым бинтом (или мешочками с песком);
 - ручкой «ток пациента» установить нужную силу тока, ориентируясь по субъективным ощущениям больного, характеру и выраженности вибрации и показаниям миллиамперметра;
 - нажатием клавиш установить, согласно назначению, соответствующий вид тока (ОН, ДН и т.д.) и полярность электродов (в позиции «+» катод и анод соответствуют своим обозначениям на клеммах токонесущих проводов, в позиции «—» знаки полярности изменяются на противоположные);
 - включить процедурные часы поворотом ручки по часовой стрелке до упора и поставить ее поворотом назад до отметки назначенного времени процедуры;
 - при необходимости изменить вид тока или(и) полярность электродов; вначале следует плавно уменьшить силу тока до нулевой отметки, нажать соответствующую клавишу и вновь установить оптимальную величину тока; по окончании процедуры часы автоматически выключают ток;
 - ручку регулировки величины тока повернуть влево до упора и снять электроды;
- Оцените: переносимость токов ОН и ДН, разный характер вибрации при тех или иных частотах, отличие характера мышечных сокращений при смене полярности;
- обсудить с преподавателем значимость двигательных точек для получения эффекта миостимуляции, отличие двигательной точки мышцы от двигательной точки нерва.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил 0-1 ошибки

Оценка «хорошо», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил 2-3 ошибки

Оценка «удовлетворительно», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил 3 ошибки

Оценка «неудовлетворительно», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил более 3 ошибок

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если обучаемый допустил 0-3 ошибки

Оценка «не зачтено», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил более 3 ошибок

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Медицинская реабилитация»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся..

ТКУ по дисциплине «медицинская реабилитация» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадах или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Социология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков

- Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
 - Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 70-79 (удовлетворительно):
- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
 - Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 80-89 (хорошо):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.
- 90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431344.html/		ЭБС КГМУ
2	Лечебная физкультура и спортивная медицина [Электронный ресурс] / Епифанов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405871.html		ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	"Физическая и реабилитационная медицина [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html		ЭБС КГМУ
2	Спортивная медицина [Электронный ресурс]: национальное руководство/ Под ред. С.П. Миронова, Б.А. Поляева, Г.А. Макаровой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424605.html		ЭБС КГМУ
3	Введение в детскую спортивную медицину [Электронный ресурс] / Авдеева Т.Г., Виноградова Л.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411681.html		ЭБС КГМУ
4	Общая физиотерапия [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html		ЭБС КГМУ

7.3 Периодические издания (строго подписка Казанского ГМУ на печатные и электронные периодические издания на платформе eLIBRARY.RU)

- Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК
- Медико-социальная экспертиза и реабилитация
- Физиотерапия, бальнеология и реабилитация

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины:

- Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
- Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
- Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
- Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
- Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (договор № 4/ЭЛА/2017 от 13.02.2017г. срок доступа: 13.02.2017-31.12.2017г.) <http://www.rosmedlib.ru/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие информационные технологии:

- электронные (компьютерные) образовательные ресурсы;
 - электронные учебники и методические материалы;
 - пересылка изучаемых материалов по компьютерным телекоммуникациям (электронная почта);
 - доступные электронные образовательные порталы:
1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
 2. Учебная конфигурация «1С: Аптека».
 3. Операционная система WINDOWS.
 4. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
 5. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
 6. <https://www.clinicalkey.com>– база данных опубликованной медицинской информации в мире. Доступ с компьютеров библиотеки.
 7. Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК (<http://www.mediasphera.ru/journals/kyrort/about/>). Доступ с компьютеров библиотеки.
 8. Медико-социальная экспертиза и реабилитация (<http://www.medlit.ru/journal/>). Доступ с компьютеров библиотеки.
 9. Физиотерапия, бальнеология и реабилитация (<http://www.medlit.ru/journal/>). Доступ с компьютеров библиотеки.

Перечень наглядных пособий, используемых в процессе обучения – учебные таблицы, кистевые и стантовые динамометры, спирометры, велоэргометр, угломеры, слайды по массажу и реабилитации больных гипертонической болезнью.

Учебные видеофильмы по теме: реабилитация больных инсультом, реабилитация больных паркинсонизмом, ЛФК при прогрессирующей миодистрофии Дюшена, мануальная терапия, использование биологической обратной связи в профилактике и лечении артериальной гипертонии, вспомогательные (ассистивные) технологии в реабилитации.

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие информационные технологии:

- электронные (компьютерные) образовательные ресурсы;
- электронные учебники и методические материалы;
- пересылка изучаемых материалов по компьютерным телекоммуникациям (электронная почта).

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине согласно ФГОС

Дисциплина предусматривает использование:

Учебно-лабораторное оборудование:

- аудитория, компьютерами и оборудованием для демонстрации презентаций;
- учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся;
- контрольно-измерительные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации.
- презентации, фрагменты фильмов.

Материально-техническое обеспечение специальности: 31.05.02 Педиатрия

№ п/п	Наименования дисциплин	Учебные помещения с указанием номера / оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
1.	Медицинская реабилитация	<p>Учебные комнаты (1-5).</p> <p>Оснащение:</p> <p>(1) ноутбук с мультимедиапроектором; учебно-методические материалы; кистевые и становые динамометры, весы напольные.</p> <p>(2) компьютер с монитором; учебно-методические материалы.</p> <p>(3) ноутбук с мультимедиапроектором; интерактивная доска – 1 штука; учебно-методические материалы.</p> <p>(4) интерактивная доска – 1 штука; учебно-методические материалы.</p> <p>(5) ноутбук с мультимедиапроектором; учебно-методические материалы; кистевые и становые динамометры, ростомер.</p>	<p>(1) г. Казань, РКБ МЗРТ, корп. А, каб. 211</p> <p>(2) г. Казань, гор. больница №18</p> <p>(3) г. Казань, Госпиталь ветеранов войн</p> <p>(4) г. Казань, Отделенческая клиническая больница на ст. Казань, ОАО «РЖД», поликлинический корпус</p> <p>(5) г. Казань, ОСЦ КГМУ, 4 этаж</p>

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

«_____» _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: «Факультетская терапия»

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: внутренних болезней

Курс: 4

Семестр: 7,8

Лекции 34 часов.

Семинарские занятия 90 часов.

Самостоятельная работа 56 часов.

Экзамен 8 семестр, 36 часов.

Всего 216 часов.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 6

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Доцент кафедры
внутренних болезней, к.м.н. _____ Ишмурзин Г.П.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней
« _____ » июня 2019 года протокол № ____.

Заведующий кафедрой
внутренних болезней,
д.м.н., профессор _____ Хамитов Р.Ф.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической
комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» « ____ » _____ 2019 года (протокол
№ ____)

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор _____ Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Ишмурзин Г.П.

Доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Пальмова Л.Ю.

Доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Андрейчева Е.Н.

Ассистент кафедры внутренних болезней Молостцова А.Ф.

Ассистент кафедры внутренних болезней Фатыхова К.Р.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля).

Основные учебные цели в преподавании дисциплины «Факультетская терапия»:

- дать обучающимся возможности познания этиологии и патогенеза, клинических проявлений основных заболеваний внутренних органов;
- закрепить и совершенствовать навыки обследования терапевтического больного; сформировать принципы клинического мышления (умения на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз);
- научить методам диагностики в пределах разбираемых нозологических форм и основным принципам профилактики и лечения заболеваний внутренних органов (подготовка к производственной практике).

Задачи изучения дисциплины - научить студентов:

- составлять и вести медицинскую документацию (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.);
- проводить мероприятия по защите населения и оказанию ему медицинской помощи в очагах массового поражения (ухудшение радиационной обстановки, различные катастрофы, военные действия);
- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента (здорового и больного);
- производить расспрос пациента и его родственников: выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез;
- производить осмотр и физикальное исследование всех органов и систем пациента;
- составлять план лабораторно-инструментального исследования пациента;
- анализировать результаты лабораторных исследований, рентгенологического и электрокардиографического обследования;
- делать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического), определить факторы риска возникновения заболеваний;
- владеть алгоритмом постановки клинического и окончательного диагнозов, назначения лечения и профилактических мероприятий;
- диагностике и оказанию экстренной врачебной помощи взрослым на догоспитальном и госпитальном этапах и определению тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях;
- выполнять врачебные манипуляции (непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких; инфузионная терапия, измерение АД, введение лекарственных средств внутрь, наружное применение, инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные)).

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

- общекультурные компетенции (ОК):

- ОК-8 (готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия).

В результате освоения ОК-8 обучающийся должен:

Знать: правила работы в коллективе, знать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами;

Уметь: работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах;

Владеть: навыками работы в коллективе, а также с различными социальными, этническими и конфессиональными группами населения.

- общепрофессиональные компетенции (ОПК):

– **ОПК-6** (готовностью к ведению медицинской документации);

В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:

Знать: правила ведения медицинской документации

Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).

- **профессиональные компетенции:**

- **ПК-5** (готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания)

В результате освоения ПК-5 обучающийся должен:

Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

- **ПК-8** (способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами).

В результате освоения ПК-8 обучающийся должен:

Знать: тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.

Уметь: определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.

Владеть: тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.

- **ПК-9** (готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)

В результате освоения ПК-9 обучающийся должен:

Знать: тактику ведения и лечению пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Уметь: определять тактику ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

- **ПК-10** (готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи).

В результате освоения ПК-10 обучающийся должен:

Знать: правила оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

Уметь: оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: правилами и методами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

- **ПК-11** (готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства).

В результате освоения ПК-11 обучающийся должен:

Знать: правила и методы оказания скорой медицинской помощи пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Уметь: оказать скорую медицинскую помощь пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Владеть: методами и навыками оказания скорой медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

- **ПК-13** (готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации).

В результате освоения ПК-13 обучающийся должен:

Знать: правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Уметь: оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Владеть: правилами и методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.

- **ПК-19** (способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации)

В результате освоения ПК-19 обучающийся должен:

Знать: правила организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Уметь: организовать медицинскую помощь пораженным при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Владеть: правилами и методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Факультетская терапия» включена в базовую часть блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются «Латинский язык», «Биология», «Анатомия человека», «Гистология, эмбриология, цитология», «Биохимия», «Нормальная физиология», «Пропедевтика внутренних болезней, луч.диагностика», «Микробиология, вирусология», «Фармакология», «Патофизиология, кл. патофизиология», «Патологическая анатомия, кл. патанатомия», « Диагностика внутренних болезней».

Дисциплина «Факультетская терапия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Госпитальная терапия», «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия», «Онкология, лучевая терапия», «Эндокринология».

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
 физические лица - родители (законные представители) детей;
 население;
 совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часа.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
216	34	90 (экзамен 36)	56

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			лекции	практические занятия		
	Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы (ССС).	79	16	38	25	решение ситуационных задач, чек-лист по обследованию пациентов с болезнями ССС, письменное тестирование, устный опрос
1.	Тема 1.1. Коронарогенные болезни сердца. Атеросклероз	9	2	4	3	письменное тестирование, ситуационные задачи
2.	Тема 1.2 ИБС. Стенокардии	9	2	4	3	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование
3.	Тема 1.3. Гипертоническая болезнь. Неотложная помощь при кризах.	9	2	4	3	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с тяжелой

						АГ»
4.	Тема 1.4 Инфаркт миокарда. ОКС	14	2	8	4	собеседование по ситуационным задачам, ЭКГ, письменное тестирование,
5.	Тема 1.5. Нарушения ритма сердца	12	2	6	4	Комплект ЭКГ
6.	Тема 1.6 Нарушения проводимости	10	2	4	4	Комплект ЭКГ
7.	Тема 1.7. Острая ревматическая лихорадка. Приобретенные пороки сердца Некоронарогенные заболевания миокарда. ХСН	16	4	8	4	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
Раздел 2. Болезни органов дыхания		29	8	12	9	
8.	Тема 2.1. Хроническая обструктивная болезнь легких	9	2	4	3	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос
9.	Тема 2.2. Бронхиальная астма	9	2	4	3	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с тяжелой БА»
10.	Тема 2.3. Пневмонии. Плевриты	11	4	4	3	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, рентгеновские снимки
Раздел 3. Болезни органов желудочно-кишечного тракта		32	6	16	10	
11.	Тема 3.1. Хронический гастрит. Язвенная болезнь	14	4	8	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
12.	Тема 3.2. Болезни кишечника	8		4	4	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос, интерактивная лекция
13.	Тема 3.3. Хронические гепатиты. Цирроз печени.	10	2	4	4	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос
Раздел 4. Болезни мочевыделительной системы.		14	2	8	4	
14.	Тема 4.2. Пиелонефриты, острый и хронический гломерулонефриты	8	2	4	2	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос, ОАМ, анализы по Зимницкому, Нечипоренко
15.	Тема 4.3. Острое повреждение почек. ХБП.	6		4	2	ОАМ, анализы по Зимницкому, Нечипоренко
Раздел 5. Болезни крови.		14	2	8	4	

16.	Тема 5.1. ЖДА. В12-дефицитная анемия. Гемолитические анемии	8	2	4	2	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, Бланки анализов крови, устный опрос
17.	Тема 5.2. Острые и хронические лейкозы	6		4	2	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, Бланки анализов крови, устный опрос
Раздел 6. Болезни суставов. Диффузные болезни соединительной ткани.		12		8	4	
18.	Тема 6.1. Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра	6		4	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, рентгеновские снимки суставов и позвоночника
19.	Тема 6.2. Диффузные болезни соединительной ткани.	6		4	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
	ВСЕГО	180 + Экзамен 36 ч =216 ч	34	90	56	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах		Код компетенций
Модуль 1				
Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы (ССС).				
Тема 1.1.	Тема 1.1. Коронарогенные болезни сердца. Атеросклероз			
	Содержание темы лекции			
	1. Атеросклероз.	Этиология, патогенез. Факторы риска. Эпидемиология. Первичная и вторичная профилактика атеросклероза. Основные группы гиполипидемических препаратов. Принципы их применения.		ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
	Содержание темы практического занятия			
	Атеросклероз.	Этиология, патогенез. Факторы риска. Эпидемиология. Первичная и вторичная профилактика атеросклероза. Основные группы гиполипидемических препаратов. Принципы их применения.		ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Тема 1.2	Тема 1.2 ИБС. Стенокардии			
	Содержание темы лекции			
	ИБС. Стенокардии	Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация ИБС. Стенокардия. Классификация стенокардии: стабильная (функциональные классы), нестабильная. Диагностика. Роль инструментальных методов в диагностике стенокардии (ЭКГ, стресс-тесты: ВЭМ, ЧПЭКС, суточное мониторирование ЭКГ, ЭХО КС). Показания к коронароангиографии. Лечение.		ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11,

			ПК-13, ПК-19.
	Содержание темы практического занятия		
	ИБС. Стенокардии.	Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация ИБС. Стенокардия. Классификация стенокардии: стабильная (функциональные классы), нестабильная. Диагностика. Роль инструментальных методов в диагностике стенокардии (ЭКГ, стрес-тесты: ВЭМ, ЧПЭКС, суточное мониторирование ЭКГ, ЭХО КС). Показания к коронароангиографии. Лечение.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Тема 1.3.	Тема 1.3. Гипертоническая болезнь		
	Содержание темы лекции		
	Гипертоническая болезнь. Неотложная помощь при кризах.	Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез. Классификация по стадиям, степени и риску. Осложнения: гипертонические кризы: классификация, клиника. Общие дифференциально-диагностические признаки симптоматических гипертоний. Основные принципы лечения гипертонической болезни. Немедикаментозные методы лечения (режим питания, физической активности, снижение веса и т.д.). Группы гипотензивных препаратов: диуретики, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция, ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов к ангиотензину 2, агонисты имидазолиновых рецепторов, альфа-адреноблокаторы. Выбор терапии в зависимости от клинической ситуации. Неотложная помощь при гипертонических кризах.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
	Содержание темы практического занятия		
	Гипертоническая болезнь. Неотложная помощь при кризах.	Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез. Классификация по стадиям, степени и риску. Осложнения: гипертонические кризы: классификация, клиника. Общие дифференциально-диагностические признаки симптоматических гипертоний. Основные принципы лечения гипертонической болезни. Немедикаментозные методы лечения (режим питания, физической активности, снижение веса и т.д.). Группы гипотензивных препаратов: диуретики, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция, ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов к ангиотензину 2, агонисты имидазолиновых рецепторов, альфа-адреноблокаторы. Выбор терапии в зависимости от клинической ситуации. Неотложная помощь при гипертонических кризах.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Тема 1.4	Тема 1.4 Инфаркт миокарда		
	Содержание темы лекции		
	ИБС. ОКС. Инфаркт миокарда	Инфаркт миокарда (ИМ). Патогенез. Клиника острого инфаркта миокарда. Варианты начала ИМ. Диагноз. Изменения ЭКГ, лабораторных показателей (биомаркеры некроза: тропонины, миоглобин, МВ КФК, ЛДГ, АЛАТ, АСАТ). Классификация. Лечение на догоспитальном и госпитальном этапах неосложненного ИМ (купирование болевого приступа, тромболитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика ремоделирования миокарда). Основные принципы реабилитации и диспансеризации. Осложнения ИМ: классификация по принципу ранних и поздних. Клиника, диагностика, неотложная помощь при наиболее часто встречающихся осложнениях: нарушения ритма и проводимости, кардиогенный шок, острая левожелудочковая недостаточность, аневризма, разрывы сердца, тампонада, синдром Дресслера и др. Принципы реанимации больного инфарктом миокарда при внезапной клинической смерти	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
	Содержание темы практического занятия		
	ИБС. ОКС. Инфаркт миокарда	Инфаркт миокарда (ИМ). Патогенез. Классическая клиника острого инфаркта миокарда. Варианты начала ИМ. Диагноз. Изменения ЭКГ, лабораторных показателей (биомаркеры некроза: тропонины, миоглобин, МВ КФК, ЛДГ, АЛАТ, АСАТ). Классификация. Лечение на догоспитальном и госпитальном этапах неосложненного ИМ (купирование болевого приступа, тромболитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика ремоделирования миокарда). Основные принципы реабилитации и диспансеризации. Осложнения ИМ: классификация по принципу ранних и поздних. Клиника, диагностика, неотложная помощь при наиболее часто	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.

		встречающихся осложнениях: нарушения ритма и проводимости, кардиогенный шок, острая левожелудочковая недостаточность, аневризма, разрывы сердца, тампонада, синдром Дресслера и др. Принципы реанимации больного инфарктом миокарда при внезапной клинической смерти	
Тема 1.5.	Тема 1.5. Нарушения ритма сердца		
	Содержание темы лекции		
	Нарушения ритма и проводимости сердца.	Этиология. Современные представления о патогенезе аритмии. Классификация аритмий. Экстрасистолия. Патогенез. Клинические проявления. Топическая диагностика экстрасистолических аритмий (ЭКГ-признаки). Особенности врачебной тактики, показания к назначению антиаритмических препаратов. Пароксизмальные тахикардии. Патогенез. Клиническая картина приступа пароксизмальной тахикардии. Изменения ЭКГ. Медикаментозная терапия во время приступа пароксизмальной тахикардии (суправентрикулярной и желудочковой). Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика приступов. Прогноз. Фибрилляция желудочков. Патогенез. Клиника. ЭКГ-признаки. Терапия. Мерцательная аритмия и трепетание предсердий. Патогенез. Классификация. Клиника. Изменения ЭКГ. Терапия пароксизмальной и постоянной формы мерцательной аритмии. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидивов мерцательной аритмии. Нарушение проводимости. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Характер ЭКГ изменений. Осложнения (синдром Морганьи–Эдемс–Стокса, сердечная недостаточность). Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Врачебная тактика при остро возникающих нарушениях проводимости. Показания к временной кардиостимуляции. Терапия хронических нарушений проводимости. Показания к имплантации кардиостимуляторов.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
	Содержание темы практического занятия		
Нарушения ритма сердца.	Этиология. Современные представления о патогенезе аритмии. Классификация аритмий. Экстрасистолия. Патогенез. Клинические проявления. Топическая диагностика экстрасистолических аритмий (ЭКГ-признаки). Особенности врачебной тактики, показания к назначению антиаритмических препаратов. Пароксизмальные тахикардии. Патогенез. Клиническая картина приступа пароксизмальной тахикардии. Изменения ЭКГ. Медикаментозная терапия во время приступа пароксизмальной тахикардии (суправентрикулярной и желудочковой). Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика приступов. Прогноз. Фибрилляция желудочков. Патогенез. Клиника. ЭКГ-признаки. Терапия. Мерцательная аритмия и трепетание предсердий. Патогенез. Классификация. Клиника. Изменения ЭКГ. Терапия пароксизмальной и постоянной формы мерцательной аритмии. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидивов мерцательной аритмии.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.	
Тема 1.6.	Тема 1.6. Нарушения проводимости		
	Содержание темы практического занятия		
Нарушения проводимости	Нарушение проводимости. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Характер ЭКГ изменений. Осложнения (синдром Морганьи–Эдемс–Стокса, сердечная недостаточность). Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Врачебная тактика при остро возникающих нарушениях проводимости. Показания к временной кардиостимуляции. Терапия хронических нарушений проводимости. Показания к имплантации кардиостимуляторов.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.	
Тема 1.7.	Тема 1.7. Острая ревматическая лихорадка. Приобретенные пороки сердца		
	Содержание темы лекции		
	1. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца.	Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез (роль бета-гемолитического стрептококка, иммунных механизмов). Классификация. Клиника острой и повторной ревматической лихорадки (полиартрит, миокардит, кожные проявления, хорея). Лечение (антибактериальная терапия, нестероидные противовоспалительные средства, глюкокортикоиды). Первичная и	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11,

	(2 часа)	вторичная профилактика.	ПК-13, ПК-19.
Содержание темы лекции			
	Приобретенные пороки сердца	ХРБС. Митральные пороки сердца. Митральный стеноз. Митральная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника. Критерии диагноза на основании данных физикального обследования. Значение инструментальных методов в диагностике митральных пороков (ЭХОКГ, ЭКГ, рентгеноскопия). Осложнения течения митральных пороков. Аортальные пороки сердца. Аортальный стеноз. Аортальная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника, диагностика на основании данных физикального обследования. Периферические симптомы. Значение инструментальных методов (ЭХОКГ, ЭКГ, Rg) в диагнозе. Осложнения течения аортальных пороков.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Содержание темы практического занятия			
		Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез (роль бета-гемолитического стрептококка, иммунных механизмов). Классификация. Клиника острой и повторной ревматической лихорадки (полиартрит, миокардит, кожные проявления, хорей). Лечение (антибактериальная терапия, нестероидные противовоспалительные средства, глюкокортикоиды). Первичная и вторичная профилактика. ХРБС. Митральные пороки сердца. Митральный стеноз. Митральная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника. Критерии диагноза на основании данных физикального обследования. Значение инструментальных методов в диагностике митральных пороков (ЭХОКГ, ЭКГ, рентгеноскопия). Осложнения течения митральных пороков. Аортальные пороки сердца. Аортальный стеноз. Аортальная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника, диагностика на основании данных физикального обследования. Периферические симптомы. Значение инструментальных методов (ЭХОКГ, ЭКГ, Rg) в диагнозе. Осложнения течения аортальных пороков.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Раздел 2. Болезни органов дыхания			
Тема 2.1. Хроническая обструктивная болезнь легких			
Содержание темы лекции			
Тема 2.1.	Хроническая обструктивная болезнь легких.	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Механизмы развития, факторы риска. Патогенез бронхообструктивного синдрома. Классификация ХОБЛ по стадиям. Клиника, диагностика. Интерпретация инструментальных исследований функции внешнего дыхания. Осложнения ХОБЛ. Основные принципы терапии ХОБЛ. Показания к применению глюкокортикоидов. Показания к антибактериальной терапии. Прогноз, профилактика, программы реабилитации. Трудовая экспертиза	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Содержание темы практического занятия			
	Хроническая обструктивная болезнь легких	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Механизмы развития, факторы риска. Патогенез бронхообструктивного синдрома. Классификация ХОБЛ по стадиям. Клиника, диагностика. Интерпретация инструментальных исследований функции внешнего дыхания. Осложнения ХОБЛ. Основные принципы терапии ХОБЛ. Показания к применению глюкокортикоидов. Показания к антибактериальной терапии. Прогноз, профилактика, программы реабилитации. Трудовая экспертиза	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Тема 2.2. Бронхиальная астма			
Содержание темы лекции			
Тема 2.2.	Бронхиальная астма	Бронхиальная астма. Этиология и патогенез. Классификация аллергенов. Классификация бронхиальной астмы по патогенезу, по степени тяжести. Значение документов Международного консенсуса и GINA для постановки диагноза, ступенчатого подхода к подбору лечения на разных этапах. Диагностика. Аллергологическое обследование. Осложнения. Противовоспалительные средства в лечении бронхиальной астмы (глюкокортикостероиды, ингибиторы лейкотриенов, кромогликат натрия). Купирование бронхообструкции (продолжительные	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.

	метилксантины, селективные бета 2 агонисты короткого и длительного действия и др.). Классификация приступов удушья по тяжести. Неотложная помощь.	
Содержание темы практического занятия		
Бронхиальная астма	Бронхиальная астма. Этиология и патогенез. Классификация аллергенов. Классификация бронхиальной астмы по патогенезу, по степени тяжести. Значение документов Международного консенсуса и GINA для постановки диагноза, ступенчатого подхода к подбору лечения на разных этапах. Диагностика. Аллергологическое обследование. Осложнения. Противовоспалительные средства в лечении бронхиальной астмы (глюкокортикостероиды, ингибиторы лейкотриенов, кромогликат натрия). Купирование бронхообструкции (продолжительные метилксантины, селективные бета 2 агонисты короткого и длительного действия и др.). Классификация приступов удушья по тяжести. Неотложная помощь.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Тема 2.3. Пневмонии		
Содержание темы лекции		
Пневмонии.	Пневмония. Этиология и патогенез. Классификация пневмоний. Клиника пневмонии, оценка тяжести течения. Особенности клиники в зависимости от возбудителя. Показания к госпитализации в палату ИТиР. Диагностика пневмонии, идентификация возбудителя. Выбор этиотропной и эмпирической схем антибактериальной терапии. Осложнения (острая сосудистая недостаточность, токсический шок, сепсис, дыхательная недостаточность, деструкция легочной ткани, пневмоторакс, парапневмонический плеврит, ДВС синдром), основные принципы терапии. Исходы болезни. Прогноз.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Содержание темы лекции		
Плевриты	Этиология и патогенез. Классификация плевритов. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Содержание темы практического занятия		
Пневмонии	Пневмония. Этиология и патогенез. Классификация пневмоний. Клиника пневмонии, оценка тяжести течения. Особенности клиники в зависимости от возбудителя. Показания к госпитализации в отделение реанимации и ИТ. Диагностика пневмонии, идентификация возбудителя. Выбор этиотропной и эмпирической схем антибактериальной терапии. Осложнения (острая сосудистая недостаточность, токсический шок, сепсис, дыхательная недостаточность, деструкция легочной ткани, пневмоторакс, парапневмонический плеврит, ДВС синдром), основные принципы терапии. Исходы болезни. Прогноз.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Модуль 2		
Раздел 3. Болезни органов желудочно-кишечного тракта		
Тема 3.1. Хронический гастрит. Язвенная болезнь		
Содержание темы лекции		
Хронический гастрит. (2 ч.)	Хронический гастрит. Определение, этиология Классификация. Клиника основных синдромов. Диагностика: анамнез, инструментальные исследования (рентгеноскопия, эндоскопия, рН-метрия), лабораторная диагностика. Лечение в зависимости от этиологии, секреторной функции, медикаментозная терапия, диета. Схемы эрадикационной терапии. Эндоскопическая терапия. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Содержание темы лекции		
2. Язвенная болезнь (2 ч.)	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез. Роль Н. Pylory. Клиника, зависимость от локализации и глубины поражения. Диагностика: анамнез, инструментальные исследования (рентгеноскопия, эндоскопия, рН-метрия), лабораторная диагностика. Осложнения: перфорация, пенетрация, кровотечение, стеноз	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11,

		привратника, малигнизация. Лечение. Диета. Основные принципы медикаментозной терапии. Схемы эрадикационной терапии. Эндоскопическая терапия. Оперативное лечение, показания. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение.	ПК-13, ПК-19.
	Содержание темы практического занятия		
	Хронический гастрит. Язвенная болезнь	Хронический гастрит. Определение, этиология Классификация. Клиника основных синдромов. Диагностика. Лечение в зависимости от этиологии, секреторной функции, медикаментозная терапия, диета. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез. Роль Н. Рulory. Клиника, зависимость от локализации и глубины поражения. Диагностика: анамнез, инструментальные исследования (рентгеноскопия, эндоскопия, рН-метрия), лабораторная диагностика. Осложнения: перфорация, пенетрация, кровотечение, стеноз привратника, малигнизация. Лечение. Диета. Основные принципы медикаментозной терапии. Схемы эрадикационной терапии. Эндоскопическая терапия. Оперативное лечение, показания. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Тема 3.2.	Тема 3.2. Болезни кишечника		
	Содержание темы практического занятия		
	Болезни тонкой и толстой кишки	Хронический энтерит. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Основные синдромы (малдигестии, малабсорбции, экссудативной энтеропатии, дискинезии). Диагностика. Лечение. Диета. Медикаментозная терапия (воздействие на микрофлору, заместительная терапия, сорбенты, нормализаторы моторики). Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Болезнь Крона и язвенный колит. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Рентгеноконтрастные и эндоскопические методы исследования. Диета. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Синдром “раздражённой кишки”.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
	Тема 3.3. Хронические гепатиты. Цирроз печени.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 3.3.	Цирроз печени.	Классификация по этиологии, морфологии. Роль персистенции вируса в патогенезе хронического гепатита. Клиника. Основные синдромы печеночной патологии (холестатический, диспептический, печеночно-клеточной недостаточности, иммунного воспаления). Диагностика, показания к биопсии печени. Диагностика фазы репликации вируса. Основные принципы терапии. Показания к противовирусной терапии. Течение. Прогноз. Определение. Этиология (инфекционные, нутритивные факторы, роль алкоголя и токсических веществ). Патогенез. Классификация. Классы печеночно-клеточной недостаточности по Чайлд-Пью. Течение. Клинико-биохимические синдромы. Возможности клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Особенности клиники, течения и диагноз микронодулярного, макронодулярного, билиарного цирроза печени. Осложнения цирроза: кровотечения, гиперспленизм, печёночная кома, отёчно-асцитический синдром, цирроз-рак. Лечение. Противовирусная терапия. Гепатопротекция. Иммунодепрессивная терапия. Диета. Лечение осложнений. Профилактика. Экспертиза трудоспособности	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Раздел 4. Болезни мочевыделительной системы.			
	Тема 4.1. Пиелонефриты, острый и хронический гломерулонефриты		
Тема 4.1.	Содержание темы практического занятия		
	Пиелонефриты. Острый и хронический гломерулонефриты.	Пиелонефриты. Этиология и патогенез. Понятие о первичной и вторичной инфекции мочевых путей. Клиника. Диагностика. Основные принципы терапии: этиотропная антибактериальная, дезинтоксикационная. Критерии эффективности лечения. Осложнения (инфекционно-токсический шок, апостематозный пиелонефрит, карбункул и фурункул почки, паранефрит, острая почечная недостаточность, уросепсис). Прогноз и профилактика. Гломерулонефриты. Этиология и патогенез. Классификация по клинике, патогенезу, течению, по морфологическим вариантам. Основные клинические синдромы (гипертензивный, изолированный мочевого синдром, гематурическая форма, нефротический синдром). Диагностика, показания к биопсии. Дифференциально-диагностические признаки гломерулонефрита и пиелонефрита, роль лабораторных и инструментальных методов исследования в их диагностике. Основные принципы терапии (показания к иммунодепрессивной терапии, роль	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.

		ингибиторов АПФ, статинов, симптоматическое лечение). Показания к гемодиализу. Прогноз	
	Тема 4.2. Острое повреждение почек. ХБП.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 4.2.	Острая и хроническая почечная недостаточность. ХБП.	Острое повреждение почек: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к гемодиализу при ОПП. Хроническая болезнь почек: этиология, патогенез, стадии, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к трансплантации почек при ХБП.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Модуль 3			
Раздел 5. Болезни крови.			
	Тема 5.1. ЖДА. В12-дефицитная анемия. Гемолитические анемии		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 5.1.	Железодефицитная анемия. В12-дефицитная анемия. Гемолитические анемии	Анемии. Современная классификация анемических состояний. Железодефицитная анемия. Пути транспорта железа в организме, депонирование железа, суточная потребность организма в железе. Основные этиологические факторы. Этапы развития дефицита железа в организме. Сидерохрестические состояния. Клиническая картина, основные синдромы, критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа. Течение болезни. Исходы. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Мегалобластные (гиперхромные) анемии. В12 - и фолиево- дефицитные анемии. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Дифференциальный диагноз. Течение. Исходы. Лечение. Гемолитические анемии, диагностические критерии, основные причины развития. Гипо- и апластические анемии, этиология (значение воздействия некоторых лекарственных средств, химических соединений, ионизирующей радиации), роль аутоиммунного механизма, основные клинические признаки, лабораторная диагностика.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
	Тема 5.2. Острые и хронические лейкозы		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 5.2.	Хронические лейкозы: миелолейкоз, лимфолейкоз.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение острых лейкозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение миеломной болезни и полицитемии. Эритроцитозы. Диагностические признаки острых и хронических лейкозов. Принципы дифференцированной терапии острых и хронических лейкозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение агранулоцитозов. Цитостатическая болезнь: причины, клиника, лечение. Лимфогранулематоз.	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.
Раздел 6. Болезни суставов. Диффузные болезни соединительной ткани.			
Тема 6.1.	Тема 6.1. Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра. ДБСТ		
	Содержание темы практического занятия		
	Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра.	Ревматоидный артрит. Определение. Частота. Этиология и патогенез (роль аутоиммунных нарушений и генетических факторов). Классификация. Клиническая картина с учетом стадии течения, остроты процесса и вовлечения в патологический процесс других органов и систем организма. Лабораторные изменения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Течение. Лечение, возможности достижения ремиссии, поддерживающая терапия. Прогноз. Виды хирургического лечения и показания к нему. Остеоартроз. Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Основные клинические формы и стадии течения. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз с артритами. Принципы терапии. Показания к ортопедическому лечению. Прогноз. Профилактика. Подагра. Определение. Частота. Этиология и патогенез. Клиническая	ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.

	<p>картина: острый приступ, хроническое течение. Поражение почек. Подагра как предиктор ИБС. Диагноз и дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение (диета, нестероидные противовоспалительные препараты, средства, устраняющие гиперурикемию). Профилактика. Системная красная волчанка, системные васкулиты (узелковый полиартериит, геморрагический васкулит, синдром Гудпасчера). Определение. Частота. Этиология и патогенез (роль аутоиммунных нарушений и генетических факторов). Классификация. Клиническая картина с учетом стадии течения, остроты процесса и вовлечения в патологический процесс других органов и систем организма. Лабораторные изменения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Течение. Лечение, возможности достижения ремиссии, поддерживающая терапия.</p> <p>Системная склеродермия: особенности суставного синдрома, основные клинические синдромы, диагностические критерии. Возможности современной дифференцированной терапии. Прогноз. Профилактика.</p>	
--	---	--

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Пальмова Л.Ю. Факультетская терапия, профессиональные болезни : учеб.-метод. пособие для обуч. по спец. 31.05.02 Педиатрия.2019
2. Основы лабораторной диагностики в клинике внутренних болезней: Учебно-справочное пособие для студентов/ Хамитов Р.Ф., Латфуллин И.А., Богоявленская О.В., Ахмерова Р.И., Ким З.Ф., Гайфуллина Р.Ф. – Изд. третье, испр. и переработан. – Казань: КГМУ, 2013. – 98 с.
3. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов. Часть I./ Р.Ф. Хамитов, Г.П. Ишмурзин, А.А.Подольская, З.Ф.Ким, Р.Ф. Гайфуллина, Л.Ю. Пальмова.- Казань: КГМУ, 2011. - 211с.
4. Хамитов Р.Ф., Пальмова Л. Ю. Учебно-методическое пособие Клиническая практика "Помощник врача стационара (терапевтического профиля)": для обуч. по спец. 31.05.02 Педиатрия. 2018
5. Хамитов Р.Ф. Учебно-методическое пособие для обучающихся по дисциплине "Внутренние болезни". 2018.
6. Хамитов Р.Ф. и др. Студенческая история болезни терапевтического пациента: учеб. пособие. 2017
7. Хамитов Р.Ф., Пальмова Л. Ю. Учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по дисциплине "Факультетская терапия" (Methods handbook по модулю "Пульмонология") 2017
8. Хамитов Р.Ф. и др. История болезни терапевтического пациента: учеб. пособие для обучающихся 4-5 курсов по специальности "Педиатрия". 2015

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)
6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования								
			ОК-8	ОПК-6	ПК 5	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-13	ПК-19
Модуль 1											
Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы (ССС).											
Тема 1.1.	Коронарогенные болезни сердца.	П	+		+	+	+	+	+	+	+
	Атеросклероз. Стенокардии	Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 1.2.	Инфаркт миокарда	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 1.3.	Гипертоническая болезнь	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 1.4.	Нарушения ритма сердца	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 1.5.	Нарушения проводимости	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 1.6.	Острая ревматическая лихорадка	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 1.7.	Некоронарогенные заболевания миокарда	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Модуль 2											
Раздел 2 Болезни органов дыхания											
Тема 2.1.	ХОБЛ	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 2.2.	Бронхиальная астма	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 2.3.	Пневмонии	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Модуль 3											
Раздел 3. Болезни органов желудочно-кишечного тракта											
Тема 3.1	Хронический гастрит. Язвенная болезнь	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема	Болезни кишечника	П	+		+	+	+	+	+	+	+

3.2.		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 3.3.	Хронические гепатиты	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л			+	+	+	+	+	+	+
Тема 3.4.	Циррозы печени	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Модуль 4											
<i>Раздел 4. Болезни мочевыделительной системы</i>											
Тема 4.1	Методы исследования органов мочеотделения	П	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 4.2	Пиелонефриты, острый и хронический гломерулонефриты	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 4.3	Острая и хроническая почечная недостаточность. ХБП.	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Модуль 5											
<i>Раздел 5. Болезни крови</i>											
Тема 5.1.	В-12 дефицитная анемия ЖДА. В-12 дефицитная анемия. Гемолитические анемии Лейкозы	П	+		+	+	+	+	+	+	+
		Л	+		+	+	+	+	+	+	+
Модуль 6											
<i>Раздел 6. Болезни суставов. ДБСТ</i>											
Тема 6.1.	Ревматоидный артрит.	Л	+		+	+	+	+	+	+	+
	Остеоартроз. Подагра.	Л	+		+	+	+	+	+	+	+
	Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра.	П	+		+	+	+	+	+	+	+
Тема 6.2.	Системная склеродермия. Системная красная волчанка		+		+	+	+	+	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
ОК-8 (готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия).	Знать: правила работы в коллективе, знать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами;	тесты, реферативное сообщение, ситуационные задачи	Имеет фрагментарное представление о работе в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами;	Имеет общее представление о работе в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами;	Имеет достаточные знания о правилах работы в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами	Имеет глубокие знания о правилах работы в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами
	Уметь: работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах;	презентация, Решение конкретных ситуационных задач	Обладает фрагментарным умением работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах	Обладает частичным, не систематичным умением работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах	В целом успешно умеет работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах	Успешно умеет работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах
	Владеть: навыками работы в коллективе, а также с различными социальными, этническими и конфессиональными группами населения.	презентация, Решение конкретных ситуационных задач	Осуществляет фрагментарное применение навыков работы в коллективе, а также с различными социальными, этническими и конфессиональными группами населения.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах.	В целом успешно владеет навыками работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах.	Успешно и систематично владеет навыками работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах.
– ОПК-6 (готовностью к ведению медицинской документации)	Знать: правила ведения медицинской документации	тесты, реферативное сообщение, ситуационные задачи	Имеет фрагментарное представление о правилах ведения медицинской документации	Имеет общее представление о правилах ведения медицинской документации	Имеет достаточные знания о правилах ведения медицинской документации	Имеет глубокие знания о правилах ведения медицинской документации

документации);	Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию	презентация, Решение конкретных ситуационных задач	Обладает фрагментарным умением заполнять и вести медицинскую документацию	Обладает частичным, не систематичным умением заполнять и вести медицинскую документацию	В целом успешно умеет заполнять и вести медицинскую документацию	Успешно заполнять и вести медицинскую документацию
	Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	презентация, Решение конкретных ситуационных задач	Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	В целом успешно владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	Успешно и систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).
ПК-5 (готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания)	Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	Решение ситуационных задач, интерпретация лабораторных и инструментальных данных	Имеет фрагментарные знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	Имеет общие представления о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	Имеет достаточные представления о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	Имеет глубокие знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.
	Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного,	презентация, Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента	Фрагментарно умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического	Частично, не систематично умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных	В целом успешно умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований,	Успешно и систематично умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований,

	операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.		анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.
	Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	презентация, Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента	Осуществляет фрагментарное применение проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	В целом успешно, но не систематично владеет приемами проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	В целом успешно применяет методы проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	Успешно и систематично применяет методы проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.
ПК-8 (способностью к определению тактики ведения пациентов различными нозологическими формами).	Знать: тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Решение конкретных ситуационных задач	Имеет фрагментарные знания тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Имеет общие представления тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Имеет достаточные представления тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Имеет глубокие знания тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.
	Уметь: определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	презентация, Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования	Фрагментарно умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими	В целом успешно, но не систематично умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими	В целом успешно умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими	Успешно и систематично умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими

		пациента	формами.	нозологическими формами.	формами.	нозологическими формами.
	Владеть: тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента	Осуществляет фрагментарно определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	В целом успешно, но не систематично владеет тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	В целом успешно применяет методы и способы ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	Успешно и систематично применяет методы и способы ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.
ПК-9 (готовностью к ведению и лечению пациентов различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)	Знать: тактику ведения и лечению пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения	Имеет фрагментарные знания тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Имеет общие представления тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Имеет достаточные представления тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Имеет глубокие знания тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
	Уметь: определять тактику ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Фрагментарно умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	В целом успешно, но не систематично умеет назначать больным адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	В целом успешно умеет назначать больным адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Успешно и систематично умеет адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
	Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения	Фрагментарно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов в	В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни	В целом успешно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни	Успешно и систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни

			эвакуации.		
Владеть: правилами и методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.	Решение конкретных ситуационных задач	Фрагментарно владеет методами и способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.	В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.	В целом успешно и систематично владеет методами и способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.	Успешно и систематично владеет навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень - оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

– тесты;

1. Критерии активности воспаления были предложены W.R.Best для оценки тяжести
 - а) язвенного колита;
 - б) туберкулеза кишечника;
 - в) синдрома раздраженной кишки;
 - г) **болезни Крона;**
 - д) псевдомембранозного колита.
2. Сходную с болезнью Крона морфологическую картину имеют заболевания:
 - а) **язвенный колит;**
 - б) ишемический колит;
 - в) туберкулез толстой кишки;
 - г) эозинофильный энтероколит;
 - д) псевдомембранозный колит.
3. Цирроз печени от хронического гепатита принципиально отличается актуальностью:
 - а) цитолитического синдрома;
 - б) холестатического синдрома;
 - в) **портокавальных и кава-кавальных анастомозов;**
 - г) синдрома холемии;
 - д) паренхиматозной желтухи.
4. Для хронического аутоиммунного гастрита (типа А) более характерно:
 - а) отсутствие жалоб;
 - б) **пожилой возраст;**
 - в) ночные боли;
 - г) хороший аппетит;
 - д) поздние боли.
5. Наиболее часто при ГЭРБ поражается:
 - а) средние отделы пищевода;
 - б) **нижняя часть пищевода;**
 - в) полость рта и глотка;
 - г) весь пищеварительный тракт;
 - д) слизистая толстого кишечника.

– контрольные работы;

1. Эхокардиография. Основные принципы диагностики клапанных поражений, признаков гипертрофии и дилатации сердца. Оценка систолической и диастолической функции сердца, локальных нарушений сократимости миокарда. Выявление внутрисердечных образований. Понятие о стресс-эхокардиографии.
2. Функциональные нагрузочные пробы (велоэргометрия, тредмил-тест, фармакологические пробы). Объективные критерии диагностики преходящей ишемии миокарда, индуцированной нагрузочным тестом. Толерантность к физической нагрузке. Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру, диагностическое значение при ИБС.
3. Понятие о рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии. Их диагностическое значение при заболеваниях легких.

4. Диагностическое значение визуальной бронхоскопической картины при заболеваниях легких. Понятие о биопсии слизистой бронхов, легких, плевры, увеличенных трахеобронхиальных лимфатических узлов. Исследование бронхоальвеолярного содержимого.
5. Понятие о компьютерной спирографии и исследовании инспираторной и экспираторной объемной скорости потока воздуха (петли «поток–объем»). Понятие об интегральной плевтизмографии всего тела и ее диагностическом значении.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

– устные сообщения;

Темы докладов

1. Синкопальные состояния в клинике внутренних болезней.
2. Аллергические реакции.
3. Гипогликемическая кома
4. Печеночная кома
5. Пароксизмы фибрилляции предсердий
6. Болевой синдром
7. Острый перитонит. Диагностика.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

- Устный опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала.

Критерии оценки (оценивается по 10-балльной системе).

«9-10» (отлично, превосходно) – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на

поставленные вопросы.

«8» (хорошо) - студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями но допускает незначительные неточности; достаточно активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы с помощью наводящих вопросов.

«7» (удовлетворительно) - студент недостаточно демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями, допускает значительные неточности; недостаточно активно участвует в дискуссии; дает не совсем логичные, аргументированные ответы, даже с помощью наводящих вопросов.

«6 и менее» – отсутствие знаний по изучаемой теме; низкая активность в дискуссии.

2 уровень - оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– **решение ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Больной К., 46 лет, слесарь, жалуется на ноющую боль в правом подреберье и эпигастральной области, усиливающуюся после употребления жирной, острой пищи, а также после физической нагрузки, снижение аппетита, тошноту, отрыжку, снижение работоспособности. 3 года назад перенес вирусный гепатит В. Ухудшение состояния наступило после гриппа, длится 2 недели.

После приема аллохола и но-шпы самочувствие существенно не изменилось. При осмотре: субиктеричность склер, кожи, эритема ладоней. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушены с ЧСС 64 в 1 мин. АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, печень пальпаторно увеличена, уплотнена, болезненна. Нижний край ее по среднеключичной линии выступает из-под края реберной дуги на 4 см, острый. Определяется увеличение селезеночной тупости, нечетко пальпируется нижний полюс селезенка.

ОАК: эр. $3,7 \times 10^{12}$ /л, Нб 125 г/л, лей. 5×10^9 /л, СОЭ 30 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенно-желтый, удельный вес 1015, белок отрицательный, в осадке лейкоциты 2-4 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: билирубин общий 75 мкмоль/л, непрямой 25 мкмоль/л, прямой 15,5 мкмоль/л, АлАТ 92 МЕ/л, АсАТ 112 МЕ/л, ЩФ 80 ЕД/л, общий белок 50 г/л, холестерин - 7 ммоль/л, глюкоза 5,2 ммоль/л.

УЗИ гепатобилиарной системы: печень увеличена (правая доля 12 см, левая 6 см), паренхима равномерно уплотнена за счет мелкоочаговых разноплотных структур, контур печени ровный; сосуды воротной системы, не расширены. Желчный пузырь: размеры 55×20мм. Форма - изогнут ближе к шейке. Стенка неравномерно уплотнена 2-3 мм. Эхогенность желчи повышена с нечеткими эхопозитивными мелкими включениями. Поджелудочная железа: размеры: головка 23 мм, тело 14 мм, хвост 15 мм. Эхогенность средняя, эхоструктура неоднородная с мелкими гиперэхогенными точечными включениями. Проток не расширен. Селезеночная вена 5 мм.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие заболевания необходимо исключить?
3. Какие необходимы дополнительные методы исследования?
4. Ваша врачебная тактика?

Ответ

1. Хронический вирусный гепатит В, с умеренной активностью.
2. Цирроз печени, хронический холецистит, хронический панкреатит, рак печени.
3. ОАК с лейкоформулой и тромбоцитами, анализ мочи на содержание желчных

пигментов, анализ кала на содержание стеркобилина. Биохимическое исследование крови на содержание липидов, лактатдегидрогеназы, мочевины, креатинина, белковых фракций, протромбина. Определение сывороточных маркеров вирусного гепатита. ФГДС для исключения варикоза вен пищевода. При необходимости (решение вопроса о противовирусной терапии) - пункционная биопсия печени.

4. Постельный режим, диета с исключением жареных, копченых, маринованных блюд. При обнаружении в сыворотке маркеров репликации HBeAg и ДНК вируса гепатита В, высокой активности аминотрансфераз (≥ 2 норм) с гистологическими признаками умеренного или тяжелого воспалительного процесса используют противовирусные препараты: альфа-интерфероны (ИНФ).

Задача 2.

Больная Д., 33 года, врач-стоматолог, жалуется на выраженную слабость, быструю утомляемость, снижение работоспособности. Указанные жалобы беспокоят в течение полутора лет, появились без видимой причины и постепенно нарастают.

Анамнестических данных об употреблении алкоголя и перенесенном вирусном гепатите не получено.

При осмотре: состояние средней тяжести. Температура тела $36,8^{\circ}\text{C}$. Кожные покровы и слизистые бледные, иктеричные, сухие. ЧД 16 в мин. При аускультации легких дыхание везикулярное. Область сердца и крупных сосудов не изменена. Границы относительной тупости сердца в пределах нормы. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные с ЧСС 80 в мин, шумов нет. АД 120/60 мм рт.ст. Живот округлой формы, при пальпации мягкий, чувствительный в правом подреберье. Размеры печени по Курлову: $10 \times 9 \times 8$ см. Нижний край печени несколько закруглен, гладкий, мягкий, чувствительный. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Периферических отеков нет.

ОАК: эр. $3,9 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб 115 г/л, ЦП 0,88, лей. $8,8 \times 10^9/\text{л}$, п/я 1%, с/я 74%, э 2%, м 4%, лимф. 19%, СОЭ 30 мм/ч.

ОАМ: без патологических изменений.

Биохимический анализ крови: общий белок 70 г/л, креатинин 135 мкмоль/л, мочевины 8,1 ммоль/л, калий 4 ммоль/л, общий билирубин 46 мкмоль/л, прямой билирубин 25 мкмоль/л, АсАТ 62 ЕД/л, АлАТ 84 ЕД/л, снижение уровня холинэстеразы. Электрофорез белковых фракций: альбумины 45%, α_1 -глобулин 5%, α_2 -глобулин 9%, β -глобулин 13%, γ -глобулин 28%,

В крови определяются антитела к вирусу гепатита С.

По данным скинтиграфии и УЗИ печени патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Назначьте лечение.

Ответ

1. Хронический вирусный гепатит С, минимальной степени активности.
2. Проведение ПЦР для выявления РНК вируса гепатита С.
3. Назначение этиотропной терапии с учетом степени активности процесса: альфа-интерферон в сочетании с ламивудином.

Критерии оценки:

«Отлично, зачтено» – студент хорошо ориентируется в решении конкретных практических задач, дает четкое обоснование принятому решению.	90–100 баллов
«Хорошо, зачтено» – студент ориентируется в решении конкретных практических задач, но делает ошибки в обосновании принятого решения.	80–89 баллов

«Удовлетворительно, зачтено» – студент частично умеет анализировать решения конкретных практических задач, делает грубые ошибки в обосновании принятого решения.	70–79 баллов
«Неудовлетворительно, не зачтено» – студент не умеет анализировать варианты решения конкретных практических задач, дать обоснование принятому решению	Менее 70 баллов

– задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий.

- Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия);

Пример: дайте заключение по данной ФВД.

- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);

Пример: Найдите ошибки в последовательности действий врача скорой помощи при купировании инфаркте миокарда: измерение АД, регистрация ЭКГ, нитроглицерин под язык, в\в введение морфина, аспирин 100 мг разжевать и запить водой, клопидогрель нагрузочная доза, госпитализация в неотложную кардиологию.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

3 уровень - оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Задача 1.

Больной 3., 42 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на затрудненное дыхание (больше выдох) при обычной физической нагрузке, кашель с выделением небольшого количества белой, жидковатой мокроты, слабость, потливость по ночам. Кашель по утрам беспокоит более 10 лет, одышка отмечается на протяжении последних 2-х лет. Ничем не лечился. 2-3 раза в год кашель усиливается, появляется зеленоватая мокрота, повышается температура. Курит более 20 сигарет в день 25 лет. Причины последнего ухудшения состояния уточнить не может.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Грудная клетка увеличена в переднезаднем размере, симметричная, при перкуссии звук с коробочным оттенком, при аускультации дыхание по всем полям ослабленно-везикулярное в сочетании с единичными сухими разнотембровыми хрипами, уменьшающимися после откашливания. ЧДД 19 в мин. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные с ЧСС 88 в мин, АД 160/90 мм рт.ст. Живот без особенностей.

Общий анализ крови: Нв - 139 г/л, Лейк. - $6,2 \times 10^9$ /л; СОЭ - 9 мм/ч.

Обзорная рентгенография ОГК: повышенная прозрачность легочных полей, корни легких малоструктурные, уплотненные, несколько деформированные, легочный рисунок в верхне-средних отделах усилен, а на периферии легких и по нижним зонам обеднен, инфильтративных изменений не выявлено, синусы свободны, тень сердца без патологии.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
 - а) Хроническая обструктивная болезнь легких;
 - б) хронический бронхит;
 - в) туберкулез легких;
 - г) острый бронхит;
 - д) сердечная недостаточность.
2. Какое диагностическое исследование позволит объективизировать диагноз?
 - а) Спирометрия;
 - б) велоэргометрия;
 - в) общий анализ мокроты;
 - г) эхокардиография;
 - д) бронхография.

Задача 2.

Мужчина 68 лет обратился в поликлинику с жалобами на одышку с затрудненным выдохом при небольшой физической нагрузке, кашель с выделением густой вязкой слизисто-гнойной мокроты в объеме 50-70 мл/сут., повышение T до 37,8⁰C. Ухудшение состояния в течение последних 4 дней. В течение свыше 20 лет страдает хроническим бронхитом с ежегодными обострениями. Курит 20 лет по 1 пачке сигарет. Последние 8 лет состоит на "Д" учете с диагнозом «ИБС».

Объективный осмотр: состояние среднетяжелое за счет диспноэ, лихорадки. Небольшой цианоз лица, пальцев рук. Периферические лимфоузлы не увеличены. Увеличены передне-задние размеры грудной клетки. ЧДД 24 в мин. Перкуторно над грудной клеткой коробочный звук. На фоне ослабленного дыхания выслушиваются рассеянные сухие хрипы в умеренном количестве. Тоны сердца аритмичные с ЧСС 98-108 в мин, АД 130/70 мм рт.ст. на обеих руках. Абдоминальной патологии не определяется.

На рентгенограмме легких выявлено усиление бронхо-сосудистого рисунка, инфильтративных теней не обнаружено.

Вопросы:

1. КАКИЕ АНТИБИОТИКИ ВЫ НАЗНАЧИТЕ В ДАННОМ СЛУЧАЕ?
 - а) Тетрациклин;
 - б) Амоксиклав;
 - в) Линкомицин;
 - г) Амикацин;
 - д) Эритромицин.
2. КАКОЙ МУКОЛИТИК НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН В ДАННОМ СЛУЧАЕ?
 - а) Бронхолитин;
 - б) Амброксол;
 - в) Бисопролол;
 - г) Мукалтин;
 - д) Либексин.
3. ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ БОЛЬНОМУ ИЗ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ?
 - а) ФВД с пробой и ЭКГ;
 - б) бронхографию и ЭКГ;
 - в) ФБС и холтер-ЭКГ;
 - г) РКТ легких и ЭКГ;
 - д) ЭхоКГ и суточное мониторирование АД.
4. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ДЛЯ ДАННОГО ПАЦИЕНТА?
 - а) Одновременное назначение высоких доз бета2-агонистов и теофиллина;
 - б) Одновременное введение инъекционных и пероральных форм эуфиллина;
 - в) Внутривенное введение метопролола;
 - г) Комбинация эритромицина и теопэка;

д) Все перечисленное.

– задания на оценку последствий принятых решений;

Задание 1.

Больной А., 52 лет, на амбулаторном приеме у терапевта жалуется на кашель по утрам с вязкой, слизистой, трудно отделяемой мокротой серого цвета, одышку экспираторного характера при подъеме по лестнице на 2 этаж. Одышка беспокоит 7 лет. К врачам не обращался. В последнюю неделю на фоне переохлаждения заметил усиление кашля, ухудшение переносимости физической нагрузки. Самостоятельно принимал бромгексин, мукалтин, ципрофлоксацин в таблетках без особого улучшения. Обкатчик дорог. Курит 20 лет по 1 пачке сигарет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 36,4⁰ С. Грудная клетка эмфизематозная. ЧДД 16 в мин. Перкуторный звук с коробочным оттенком в нижних отделах. Дыхание жесткое, по нижним отделам ослабленное с обеих сторон, при форсированном выдохе и кашле – единичные сухие хрипы. Тоны сердца нормальной звучности, ритмичные, ЧСС 68 уд/мин. АД 125/75 мм.рт.ст. Живот без особенностей.

ОАК: Нб 128 г/л, лейкоц. 7,410⁹/л; п/я - 2%, с/я - 69%, э - 2%, лимф. - 25%, мон. - 2%, СОЭ - 4 мм/ч. Рентгенограмма ОГК: бронхосудистый рисунок усилен, по периферии повышена прозрачность легочных полей, корни не расширенные, усилен рисунок хвостовой части корней с обеих сторон. ЭКГ: вертикальная электрическая ось сердца, ритм синусовый, правильный, 70 ударов в мин.

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования необходимы для постановки клинического диагноза?

- а) РКТ легких, бактериологическое исследование мокроты;
- б) **Исследование ФВД с пробой с бронхолитиком, общий анализ мокроты;**
- в) Рентгенография легких, иммунограмма, посев мокроты на микрофлору;
- г) ЭКГ, велоэргометрия, капнография;
- д) Бодиплетизмография, микроскопия мокроты.

2. Ваша лечебная тактика?

- а) антибактериальный препарат, муколитик;
- б) **ингаляционный бронхолитик, муколитик;**
- в) бронхолитин и муколитик;
- г) пероральный глюкокортикостероид;
- д) иммуностимулятор, муколитик.

3. Нужно ли в данный момент назначать антибиотик и муколитик?

- а) да, обязательно нужен антибиотик и муколитик;
- б) **нет показаний для антибиотика, обоснован только муколитик;**
- в) нет необходимости ни в том, ни в другом;
- г) сначала нужно назначить муколитик, а затем антибиотик;
- д) нужны оба препарата, а также нистатин и линекс.

– задания на оценку эффективности выполнений действия.

Пациент 58 лет, на приеме у врача жалуется на перебои в работе сердца, давящие боли за грудиной при ускоренной ходьбе или более 300 м., иногда отмечает повышение АД до 165/95 мм.рт.ст. Подобные жалобы появились 1 месяц назад.

Требования к заданию: что необходимо выполнить в первую очередь, какие препараты назначить, режим труда и отдыха.

В случае с задачей из примера верным будет ответ: «регистрация АД, ЭКГ. Если есть изменения на ЭКГ и повышение АД- направить на обследование и лечение в стационар. При отсутствии изменений на ЭКГ и нормальных значениях АД – наблюдение в условиях дневного стационара.

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Факультетская терапия»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Факультетская терапия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На практических занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по модулю в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (экзамена) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Экзамен проводится в период сессии по приказу ректора. Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на экзамене (максимум 100 баллов).

Критерии оценки этапов экзамена:

100–90% – «отлично»

Систематические и глубокие знания программного материала, основной и дополнительной литературы. Студент умеет выявить связь с разными аспектами внутренних болезней, знает смежные клинические и теоретические дисциплины (анатомии, физиологии, биохимии, микробиологии, фармакологии), должен показать понимание разных аспектов патогенеза и формирования клинической картины, дать описание и трактовку дополнительных методов обследования (анализы крови, ЭКГ, рентгенограммы), уметь обосновать клинический диагноз в целом и каждую его составную часть, назначить план обследования и лечения, определить прогноз и профилактические мероприятия. Средняя оценка за практические циклы равна 9 или 10

баллам. Безошибочно трактует данные лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи), или допускает 1-2 незначительных ошибки. Успешно проводит клинико-лабораторные параллели и характеризует клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина.

89–80% – «хорошо»

Студент успешно усвоил программный материал и основную литературу. Он должен знать этиологию, патогенез, клинические проявления, основные принципы обследования и лечения нозологических единиц и синдромов, которые указаны в программе, распознать результаты дополнительных методов обследования (анализы крови, ЭКГ), назначить план обследования, определить прогноз и указать основные мероприятия профилактики. Средняя оценка за циклы равна 8-8,9 баллам. Допускает 1-2 несущественных ошибки при трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи) или путается в нормах лабораторных показателей, но после наводящих вопросов отвечает правильно.

79–70% – «удовлетворительно»

Студент усвоил основу учебной программы, знает фактический материал: основные положения этиологии и патогенеза, главные клинические проявления и принципы лечения, не совсем четко может сформулировать свои знания. Студент может не полностью справиться с выполнением конкретного экзаменационного задания, но он владеет достаточным знанием для устранения допущенных ошибок и в дальнейшем может продолжать свое образование, а затем работу по своей профессии. Средняя оценка за циклы равна 7 – 7,9 баллам. При трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи), допускает более 1-2 существенных ошибок, затрудняется в проведении клинико-лабораторных параллелей и характеристики клинического синдрома или состояния, которому соответствует представленная лабораторная картина.

69% и < – «неудовлетворительно»

Студент, который выявляет незнание основ учебного материала, допускает принципиальные ошибки при выполнении конкретного экзаменационного материала. Средняя оценка за цикл 6-6,9 баллам. Студент не обладает достаточным уровнем практических умений. Допускает концептуальные ошибки (3 и более) в трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи), не в состоянии охарактеризовать клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина, не знает норм представленных лабораторных показателей.

Итоговая оценка, являющаяся собой среднее арифметическое от суммы баллов, полученных на всех этапах аттестации и рассчитанное в системе Access.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во в библ.	К-во на каф.
1	Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html	ЭБС «Консультант студента»	

7.2. Дополнительная учебная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во в библ.	К-во на каф.
1	Кардиология [Текст] : нац. рук. / [авт. колл.: Д. В. Абельдяев и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Всерос. науч. о-во кардиологов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1232 с.	44 экз.	

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Врач
2.	Кардиология
3.	Медицина труда и промышленная экология
9.	Нефрология

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки.
6. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
7. Сайт Российского респираторного общества, в т.ч. журнал «Пульмонология», www.pulmonology.ru
8. Дополнительные материалы по разделу "Ревматология" – ФГБУН «НИИ ревматологии» <http://www.rheumatolog.ru/index.php?razdel=specialistu&kat=lekci>
9. Дополнительные материалы по разделу "Нефрология", в т.ч. журнал «Клиническая нефрология» www.nephrologyjournal.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно,

недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Требования к выполнению самостоятельной работы на дистанционном курсе – это индивидуальная познавательная деятельность студента во внеаудиторное время. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. Формы проведения самостоятельной работы – работа с презентациями, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, решение ситуационных задач и тестовых заданий по пропущенной теме или обязательные для всех обучающихся для оценки усвоения темы или как обязательная часть модуля.

Методические указания по дисциплине:

1. Хэндбук по модулю «Пульмонология»/Хамитов Р.Ф., Пальмова Л.Ю./Учебное пособие по дисциплине «Факультетская терапия». Казань: КГМУ, 2017. – 192с.
2. Пальмова Л.Ю. Факультетская терапия, профессиональные болезни : учеб.-метод. пособие для обуч. по спец. 31.05.02 Педиатрия.2019

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

<p>Факультетская терапия.</p>	<p>1. Лекционная аудитория (по предоставлению УМУ) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт.) 2. Учебный класс №1 Оснащение: компьютеры для проведения модулирования (3 шт.), телевизор LG для демонстрации учебных фильмов, негатоскоп (1 шт.), учебная доска. 3. Учебный класс №2 Оснащение: негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p>	<p>Уч. база №1 г. Казань, ул. Мавлютова, дом 2</p>
<p>Факультетская терапия</p>	<p>1. Учебные классы (закрепленных за кафедрой нет). Предоставляются по расписанию и согласованию с УМУ Оснащение: компьютеры для проведения модулирования, негатоскоп (1 шт.).</p>	<p>Уч. база №2 г. Казань, ул. Чуйкова, д. 54</p>
<p>Факультетская терапия.</p>	<p>1. Учебный класс №1 Оснащение: компьютеры для проведения модулирования (3 шт.), негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p>	<p>Уч. база №3 г. Казань, ГАУЗ "Городская клиническая больница №2" Адрес: 420033, Казань, ул. Музыкальная, 13.,</p>

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: «Профессиональные болезни»

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: гигиены, медицины труда

Курс: 4

Семестр: 7

Лекции 6 часов.

Семинарские занятия 20 часов.

Самостоятельная работа 10 часов.

Зачет - 7 семестр.

Всего 36 часов.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 1

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Доцент кафедры
гигиены, медицины труда, к.м.н. _____ Иштерякова О.А.

Доцент кафедры
гигиены, медицины труда, д.м.н. _____ Гарипова Р.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры гигиены, медицины труда «21» мая 2019 года, протокол №05-19.

Заведующая кафедрой гигиены,
медицины труда, д.м.н., профессор _____ Фатхутдинова Л.М.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «13» июня 2019 года (протокол №4)

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор _____ Р.Г. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Доцент кафедры гигиены, медицины труда, д.м.н. Гарипова Р.В.
Доцент кафедры гигиены, медицины труда, к.м.н. Иштерякова О.А.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля).

Основные учебные цели в преподавании дисциплины «Профессиональные болезни»:

- дать обучающимся возможности изучения и понимания этиологии и патогенеза, клинических проявлений основных профессиональных заболеваний;
- закрепить и совершенствовать навыки обследования больного профессиональным заболеванием; сформировать принципы клинического мышления (умения на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз);
- научить методам диагностики в пределах разбираемых нозологических форм и основным принципам профилактики и лечения профессиональных заболеваний (подготовка к производственной практике).
- в формировании у студентов и приобретении ими научных знаний о наиболее распространенных профессиональных заболеваниях и умений дифференцировать их со сходными по клиническим проявлениям общесоматическими болезнями.

Задачи изучения дисциплины - научить студентов:

- составлять и вести медицинскую документацию (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.);
- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента (здорового и больного);
- производить расспрос пациента и его родственников: выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез;
- производить осмотр и физикальное исследование всех органов и систем пациента;
- составлять план лабораторно-инструментального исследования пациента;
- анализировать результаты лабораторных исследований, рентгенологического, электрокардиографического обследования, исследования функции внешнего дыхания;
- делать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе физического), определить факторы риска возникновения заболеваний;
- владеть алгоритмом постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий;
- диагностике и оказанию экстренной врачебной помощи взрослым на догоспитальном и госпитальном этапах и определению тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях;
- выполнять врачебные манипуляции, необходимые для постановки диагноза профессионального заболевания.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции:

- общепрофессиональные компетенции (ОПК):

- **ОПК-6** (готовностью к ведению медицинской документации);

В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:

Знать: правила ведения медицинской документации

Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).

- профессиональные компетенции:

– **ПК-5** (готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания)

В результате освоения ПК-5 обучающийся должен:

Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия профессионального заболевания.

Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического ана-

лиза биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия профессионального заболевания.

Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия профессионального заболевания.

- **ПК-6:** способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. В результате освоения ПК-6 обучающийся должен:

Знать: основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

Уметь: выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ.

Владеть: алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ.

- **ПК-10** (готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи).

В результате освоения ПК-10 обучающийся должен:

Знать: правила оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

Уметь: оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: правилами и методами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Профессиональные болезни» включена в базовую часть блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых базируется дисциплина, являются «Латинский язык», «Биология», «Анатомия человека», «Гистология, эмбриология, цитология», «Биохимия», «Нормальная физиология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Лучевая диагностика», «Диагностика внутренних болезней», «Патофизиология», «Патологическая анатомия», «Факультетская терапия», «Оториноларингология».

Знания, полученные при освоении дисциплины «Профессиональные болезни», используются при изучении следующих дисциплин: «Госпитальная терапия», «Неврология, нейрохирургия, медицинская генетика», «Онкология, лучевая терапия».

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);

физические лица - родители (законные представители) детей;

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица, 36 академических часов. Форма контроля – зачет.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
36	6	20 (зачет)	10

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			лекции	практические занятия		
Профессиональные болезни		36	6	20	10	
1.	Раздел 1. Введение в клинику профболезней. Общие вопросы профпатологии. Методы диагностики профболезней. Принципы экспертизы связи заболевания с профессией, экспертиза профпригодности. Курация больного.	8	2	5	1	письменное тестирование, устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, заполнение кураторского листа
2.	Раздел 2. Заболевания, связанные с воздействием физических факторов: вибрационная болезнь, профессиональная нейросенсорная тугоухость	7		5	2	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, демонстрация студентом практических умений при осмотре пациента, устный опрос, рентгеновские снимки кистей, аудиограммы
3.	Раздел 3. Профессиональные заболевания, связанные с физическими и функциональными перегрузками	8		5	3	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос, демонстрация студентом практических умений при осмотре пациента, рентгеновские снимки суставов
4.	Раздел 4. Заболевания, связанные с воздействием химических факторов производственной среды.	13	4	5	4	собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос, рентгеновские снимки легких, протоколы спирографии
ВСЕГО		36	6	20	10	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах	Код компетенций
Профессиональные болезни			
Раздел 1.	Тема 1. Введение в клинику профболезней. Общие вопросы профпатологии. Методы диагностики профболезней. Принципы экспертизы связи заболевания с профессией, экспертиза профпригодности. Курация больного.		ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Содержание темы лекции		
	Введение в клинику профессиональных болезней.	Введение в клинику профессиональных болезней. Современная нормативно-правовая база, регламентирующая работу профпатологической службы. Принципы экспертизы связи заболевания с профессией, экспертиза профпригодности.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		
	Введение в клинику профболезней. Методы диагностики профболезней. Принципы экспертизы связи заболевания с профессией, экспертиза профпригодности. Курация пациента.	Профессиональные болезни. Знакомство с клиникой профессиональных заболеваний. Перечень профессиональных заболеваний (приказ МЗСР РФ №417н). Организация медицинской помощи работающим с вредными и опасными производственными факторами. Приказы МЗ РФ №911н, 302н. Особенности курации и обследования больных с профессиональными болезнями. Порядок проведения экспертизы связи заболевания с профессией, экспертиза профессиональной пригодности при работе с вредными производственными факторами.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
Раздел 2.	Тема 2. Заболевания, связанные с воздействием физических факторов.		ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		
	Вибрационная болезнь от воздействия локальной и общей вибрации. Профессиональная нейросенсорная тугоухость.	Вибрационная болезнь от воздействия локальной и общей вибрации: основные профессиональные группы, ведущие клинические синдромы, диагностика, принципы лечения, профилактика, медицинский и трудовой прогноз, экспертиза трудоспособности. Профессиональная нейросенсорная тугоухость: диагностика, принципы лечения, профилактика, медицинский и трудовой прогноз, экспертиза трудоспособности.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
Раздел 3.	Тема 3. Профессиональные заболевания, связанные с физическими и функциональными перегрузками		ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		
	Профессиональные заболевания, связанные с физическими и функциональными перегрузками	Профессиональные заболевания сенсорной системы, обусловленные физическим перенапряжением: характеристика факторов тяжести трудового процесса, значение сопутствующих факторов производства, основные профессиональные группы, ведущие клинические синдромы, методика обследования больного с патологией рук от перенапряжения, диагностика, принципы лечения, медицинский и трудовой прогноз, экспертиза трудоспособности, профилактика.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
Раздел 4.	Раздел 4. Заболевания, связанные с воздействием химических факторов производственной среды		ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Тема 4. Патогенез и клиника профессиональных интоксикаций нейротропными ядами (на примере интоксикации марганцем и ртутью).		ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Содержание темы лекции		
	Патогенез и клиника профессиональных интоксикаций нейротропными ядами (на	Патогенез и клиника профессиональных интоксикаций нейротропными ядами (на примере интоксикации марганцем и ртутью): характеристика этиологических факторов, патогенез, основные клинические синдромы, методы диагностики, лечение, экспертиза профессиональной пригодности, профилактика.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10

Раздел 4.	примере интоксикации марганцем и ртутью).		
	Тема 5. Основные патогенетические группировки и клинические формы профессиональных заболеваний системы крови		ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Содержание темы лекции		
	Основные патогенетические группировки и клинические формы профессиональных заболеваний системы крови	Основные патогенетические группировки и клинические формы профессиональных заболеваний системы крови. Этиологические факторы профессиональных анемий. Патогенез, принципы диагностики и лечения профессиональных интоксикаций ароматическим углеводородами, свинцом, метгемоглобинообразователями и гемолитическими ядами. Экспертиза профпригодности при работе с кровяными ядами. Профилактика профессиональных поражений системы крови.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		
Раздел 4.	Тема 6. Профессиональные заболевания органов дыхания от воздействия промышленных аэрозолей.	Профессиональные заболевания органов дыхания (ПЗ ОД) от воздействия промышленных аэрозолей: характеристика промышленных аэрозолей, виды воздействия на организм. Пневмокониозы: классификация, клинико-рентгенологическая характеристика. Силкотуберкулез. Профессиональные бронхиты. Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких. Диагностика профзаболеваний органов дыхания. Принципы лечения. Медицинский и трудовой прогноз и экспертиза трудоспособности при ПЗ ОД. Профилактика профпатологии ОД.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Приказ МЗ СР РФ от 12 апреля 2011 г. №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (<http://www.consultant.ru>)
2. Приказ МЗСР РФ от 27.04.2012 №417н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний» (<http://www.consultant.ru>)
3. Приказ МЗ РФ от 13.11.2012г. №911н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях» (<http://www.consultant.ru>)
4. Постановление Правительства РФ от 15.12.2000г. №967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" (<http://www.consultant.ru>)
5. Приказ МЗ РФ от 28 мая 2001 г. №176 «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в РФ» (<http://www.consultant.ru>)
6. Приказ МЗ РФ от 31.01.2019г. №36н «Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания» (<http://www.consultant.ru>)
7. Приказ МЗ РФ от 05.05.2016г. №282н «Об утверждении порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ» (<http://www.consultant.ru>)

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования			
			ОПК-6	ПК 5	ПК-6	ПК-10
Тема 1	Введение в клинику профессиональных болезней.	Л, П	+	+	+	+
Тема 2	Вибрационная болезнь от воздействия локальной и общей вибрации. Профессиональная нейросенсорная тугоухость	П	+	+	+	+
Тема 3	Профессиональные заболевания, связанные с физическими и функциональными перегрузками	П	+	+	+	+
Тема 4	Патогенез и клиника профессиональных интоксикаций нейротропными ядами (на примере интоксикации марганцем и ртутью).	Л	+	+	+	+
Тема 5	Основные патогенетические группировки и клинические формы профессиональных заболеваний системы крови	Л	+	+	+	+
Тема 6	Профессиональные заболевания органов дыхания от воздействия промышленных аэрозолей.	П	+	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-10

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
– ОПК-6 (готовностью к ведению медицинской документации);	Знать: правила ведения медицинской документации	тесты, реферативное сообщение, ситуационные задачи	Имеет фрагментарное представление о правилах ведения медицинской документации	Имеет общее представление о правилах ведения медицинской документации	Имеет достаточные знания о правилах ведения медицинской документации	Имеет глубокие знания о правилах ведения медицинской документации

	Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию	презентация, лист курации, ситуационные задачи	Обладает фрагментарным умением заполнять и вести медицинскую документацию	Обладает частичным, не систематичным умением заполнять и вести медицинскую документацию	В целом успешно умеет заполнять и вести медицинскую документацию	Успешно заполнять и вести медицинскую документацию
	Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	презентация, лист курации, ситуационные задачи	Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	В целом успешно владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	Успешно и систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).
ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	тестирование, устный опрос, терминологический диктант, ситуационные задачи	Имеет фрагментарные знания о правилах сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	Имеет общие, но не структурированные знания о правилах сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о правилах сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	Имеет сформированные систематические знания о правилах сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
	Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала.	устный опрос, демонстрация у постели больного практических навыков, решение ситуационных задач	Частично умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала.	В целом успешно, но не систематически умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала.	В целом успешно умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала.	Сформированное умение проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала.
	Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра,	устный опрос, демонстрация у постели больного практических умений, решение ситу-	Обладает фрагментарным владением приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра,	Обладает общим представлением, но не систематически применяет приемы и технологии проведения и интерпретации опроса, фи-	В целом обладает устойчивым приемом и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, кли-	Успешно и систематически применяет развитые приемы и технологии проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра,

	клинического обследования результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных	ационных задач	клинического обследования результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных	физикального осмотра, клинического обследования результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных	нического обследования результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных	клинического обследования результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных
ПК-6: способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Знать: основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненного) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	тестирование, устный опрос, деловая игра, ситуационные задачи	Имеет фрагментарные знания о правилах основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Имеет общие, но не структурированные знания о правилах основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о правилах основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Имеет сформированные систематические знания о правилах основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
	Уметь: выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в	тестирование, устный опрос, демонстрация у постели больного практических умений, кейс-задачи	Частично умеет выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при раз-	В целом успешно, но не систематически умеет выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования	В целом успешно умеет выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных	Сформированное умение выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных

	целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ		личных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ	различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ	органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ	органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ
	Владеть: алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ	тестирование, устный опрос, демонстрация у постели больного практических умений, кейс-задачи	Обладает фрагментарным владением алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ	Обладает общим представлением, но не систематически применяет алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ	В целом обладает устойчивым приемом и технологиями алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ	Успешно и систематически применяет алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом МКБ
ПК-10 (готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи).	Знать: правила оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	ситуационные задачи, тестирование, устный опрос, кейс-задачи	Имеет фрагментарные знания правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Имеет общие представления правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Имеет достаточные представления правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Имеет глубокие знания правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
	Уметь: оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицин-	ситуационные задачи, тестирование, устный опрос, кейс-задачи	Фрагментарно умеет оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	В целом успешно, но не систематично умеет оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	В целом успешно умеет оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Успешно и систематично умеет оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

	<p>ской помощи.</p> <p>Владеть: правилами и методами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	<p>ситуационные задачи, чек-лист обследования пациента и назначения лечения, кейс-задачи</p>	<p>Фрагментарно владеет методами и способами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	<p>В целом успешно и систематично владеет методами и способами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	<p>Успешно и систематично владеет методами и способами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>
--	---	--	--	---	--	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень - оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

– тесты

1. Особенности профпатологии как клинической дисциплины являются
 - а. тесная связь с гигиеной труда
 - б. тесная связь с коммунальной гигиеной, гигиеной питания, экологией
 - в. связь с общей патологией
 - г. интегрирующий характер дисциплины
 - д. все перечисленное**
2. К группе профессиональных заболеваний относятся
 - а. заболевания, развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух
 - б. заболевания, перечисленные в Перечне профессиональных заболеваний**
 - в. заболевания, развившиеся по пути на работу или с работы
3. К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся
 - а. биологические
 - б. химические и промышленные аэрозоли
 - в. физические
 - г. перенапряжение отдельных органов и систем
 - д. все перечисленные**
4. Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда составляет
 - а. специалист Роспотребнадзора**
 - б. представитель профкома предприятия
 - в. инспектор по технике безопасности
 - д. администрация предприятия
5. Основным клиническим синдромом вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации является
 - а. периферический ангиодистонический**
 - б. неврастенический
 - в. экстрапирамидный
 - г. полирадикулонейропатии
 - д. гипоталамический

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

– **устные сообщения;**

Темы докладов

1. Профессиональные заболевания от воздействия биологических факторов. Связь инфекционных заболеваний с профессией.
2. Факторы риска и профессиональные заболевания медицинских работников: принципы диагностики и профилактики
3. Профессиональные новообразования различных органов и систем.
4. Влияние профессионально-производственных факторов на органы пищеварения.

5. Влияние производственных факторов на показатели заболеваемости сердечно-сосудистой системы
6. Профессиональные заболевания при работе в агропромышленном комплексе
7. Влияние производственных факторов на репродуктивную систему

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

- **Устный опрос** – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний по заданной теме, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала.

Критерии оценки (оценивается по 10-балльной системе).

«9-10» (отлично, превосходно) – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«8» (хорошо) - студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями но допускает незначительные неточности; достаточно активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы с помощью наводящих вопросов.

«7» (удовлетворительно) - студент недостаточно демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями, допускает значительные неточности; недостаточно активно участвует в дискуссии; дает не совсем логичные, аргументированные ответы, даже с помощью наводящих вопросов.

«6 и менее» – отсутствие знаний по изучаемой теме; низкая активность в дискуссии.

2 уровень - оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– **демонстрация студентом необходимых практических умений при осмотре больного.**

Примеры заданий для оценки практических навыков и умений:

1) Проверка симптома «белого пятна» и гемодинамической пробы Боголепова: показания к данному обследованию, методика выполнения, критерии нормы и патологии при оценке результатов исследований, возможные варианты отклонений от нормы, интерпретация результатов.

2) Исследование вибрационной чувствительности: показания к данному обследованию, методика выполнения (используемый прибор – камертон), критерии нормы и патологии при оценке результатов исследований, интерпретация результатов.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) - студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику, алгоритм выполнения практических навыков и умений; дает четкую, полную характеристику данных, полученных в ходе обследования пациента), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«Хорошо» (80-89 баллов) - студент обладает теоретическими знаниями (знает методику, алгоритм выполнения практических навыков и умений; дает четкую, полную характеристику данных, полученных при физикальном обследовании пациента), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (мало-существенные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков и умений; дает недостаточно полную характеристику данных, полученных в ходе обследования пациента), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

«Неудовлетворительно» (69 и менее баллов) - студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков и умений) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

– **решение ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Слесарь, 46 лет, поступил в отделение профпатологии для планового обследования. Ранее 12 лет работал формовщиком в контакте с высокофиброгенной пылью. В течение 4-х лет наблюдается с диагнозом: мелкоузловой силикоз, ДН_I. Определены 30% утраты профессиональной трудоспособности.

За прошедший год был 5 раз на б/л с ОРЗ, ОРВИ по 10-12 дней. Почти постоянно держится $t=37,2-37,4^0$, беспокоит общая слабость, потливость, усилился кашель, отмечает снижение веса на 4 кг за 6 мес.

При обследовании в отделении на Ro-грамме выявлены дополнительные округлые тени в S_{II, IV} правого легкого размером до 2-х см с «дорожкой» к корню легкого. Заключение исследования ФВД: признаки ДН_{I-II} по обструктивному типу.

Задание: 1) оцените дополнительные сведения,

2) назначьте необходимое дообследование,

3) определите дальнейшую тактику в лечении и реабилитации больного.

Задача 2.

В каких случаях утрата трудоспособности оценивается как «стойкая частичная»? Определите в каждом случае трудовые рекомендации.

- 1 - электросварщик (стаж 16 лет) с диагнозом: ХОБЛ, ДН_I
- 2 - формовщик (стаж 4 года) с диагнозом: постпневмонический пневмосклероз, ДН_{0-I}
- 3 - механик (ранее 23 года жестянщик) с диагнозом: двухстор. нейросенсорная тугоухость III ст.
- 4 - экскаваторщик (стаж 17 лет) с диагнозом: ВБ II ст.от действия общей и локальной вибрации. ПАС в/конечностей. Люмбалгия, обусловленная ПОХ

Критерии оценки:

«Отлично» (90–100 баллов) - если задание выполнено, верно сделаны выводы.

«Хорошо» (80–89 баллов) – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы.

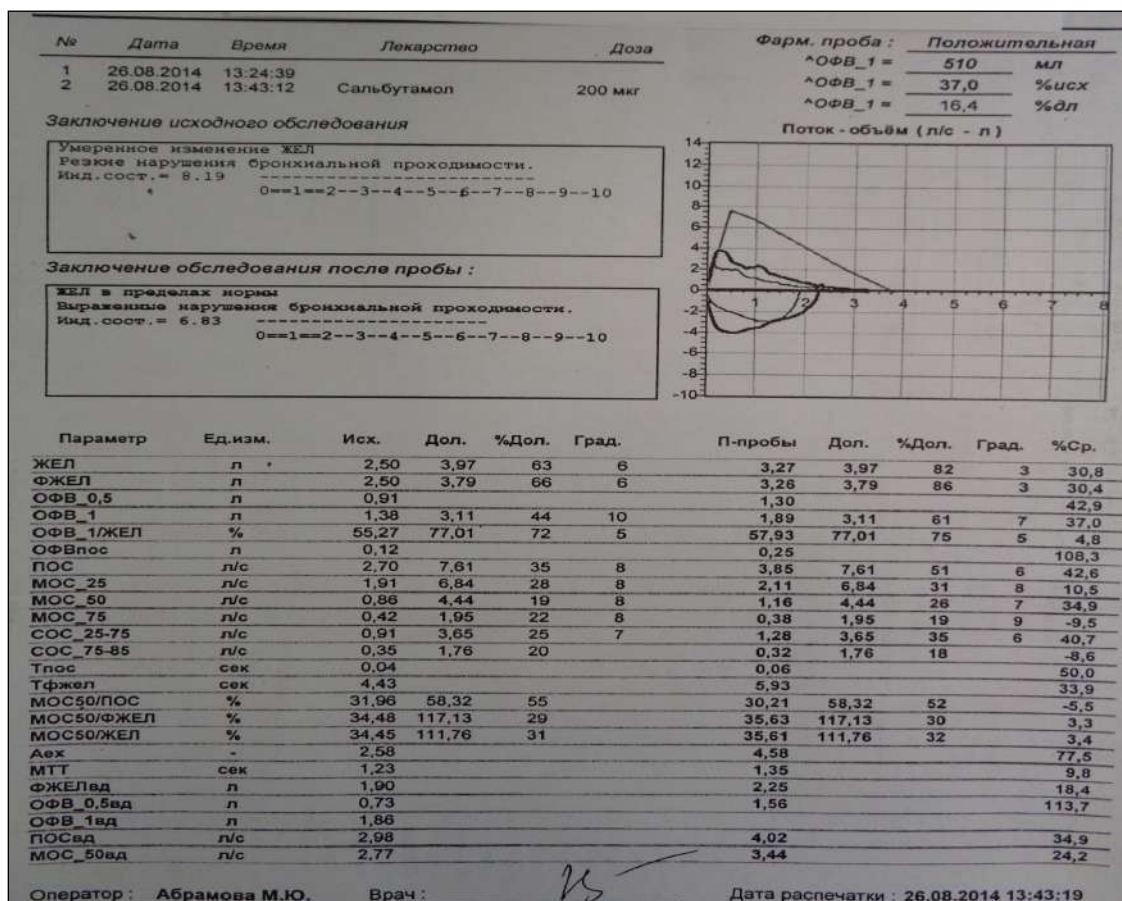
«Удовлетворительно» (70–79 баллов) – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы.

«Неудовлетворительно» (менее 70 баллов) – содержание задания не осознано, не знает методику выполнения, выводы неадекватны заданию.

– задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий.

- Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия).

Пример: сделайте заключение по протоколу исследования ФВД (какие показатели оцениваются, градация степени и вида нарушений ФВД)



- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий)

Пример. Найдите ошибки в последовательности действий врача-профпатолога на медицинском осмотре: направление извещения о предварительном диагнозе профзаболевания в Роспотребнадзор; изучение профмаршрута и анамнеза заболевания; назначение обследования для уточнения клинических синдромов заболевания; направление пациента в центр профпатологии, подготовка документов для экспертизы связи заболевания с профессией.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в процессе изучения дисциплины знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в процессе изучения дисциплины знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – использование не полностью соответствующего примера, без ссылок на полученные в процессе изучения дисциплины знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в процессе изучения дисциплины знания и без научного объясне-

ния точки зрения.

3 уровень - оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Задача 1.

Пациент В., 48 лет, в течение 20 лет работает обрубщиком в литейном цехе компрессорного завода в контакте со смешанной пылью (содержание в воздухе рабочей зоны от 10 до 30 мг/м³). Вредных привычек не имеет. Легочный анамнез неотягощен.

В течение 2-3х лет наблюдается сухой кашель, одышка при физ.нагрузке, 2-3 раза в год ухудшение: затрудненное дыхание (больше выдох) при обычной физической нагрузке, усиление кашля с выделением небольшого количества белой, жидковатой мокроты, слабость, потливость, иногда повышение температуры до 37,0-37,5⁰С, обращался в поликлинику – получал лечение с выдачей больничного листа. Согласно записям в амб.карте, в период ухудшения самочувствия в легких прослушивались сухие хрипы; отмечало снижение ОФВ₁.

При рентгенологическом обследовании на очередном медосмотре органы грудной клетки без патологии. Анализ крови и мочи – без изменений. ЭКГ – без отклонений. Осмотр терапевта: в легких жесткое дыхание с ЧД=18 в мин., сухие хрипы при форсированном дыхании. Исследование ФВД: ЖЕЛ=76%, ОФВ₁=72%.

Вопросы к задаче:

1. Каков предварительный диагноз?
 - а) хроническая обструктивная болезнь легких;
 - б) хронический бронхит;
 - в) пневмокониоз;
 - г) острый бронхит;
2. Какое диагностическое исследование позволит объективизировать диагноз?
 - а) спирометрия;
 - б) РКТ;
 - в) общий анализ мокроты;
 - г) спирометрия с бронходилатационным тестом
 - д) бронхоскопия.
3. Какова дальнейшая тактика в отношении этого пациента?
 - а) направить в стационар на лечение
 - б) направить к пульмонологу
 - в) направить к профпатологу
 - г) направить на консультацию к аллергологу
 - д) направить к пульмонологу, затем к профпатологу

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в процессе изучения дисциплины.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и

промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Профессиональные болезни»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Профессиональные болезни» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана ТКУ проводится для всех студентов группы. На практических занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением, ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по модулю по 100-балльной шкале и отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится по окончании изучения дисциплины (практических занятий и лекций). Итоговая (рейтинговая) оценка рассчитывается из оценки по модулю (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов) и оценки за кураторский лист (максимум 100 баллов).

Критерии оценки кураторского листа:

90-100 баллов – «отлично»: комплексная оценка состояния пациента, правильное грамотное заполнение всех разделов, верное обоснование диагноза, лечения и рекомендаций

80 баллов - «хорошо»: комплексная оценка состояния пациента, заполнение всех разделов, верное обоснование диагноза, 1-3 ошибки

70 баллов - «удовлетворительно»: комплексная оценка состояния пациента, заполнение всех разделов, неполное обоснование диагноза, 1-3 дополнительные ошибки

60 и < – «неудовлетворительно»: неполное описание разделов, неправильное или отсутствие обоснования диагноза, неверные назначения.

Итоговая оценка - средняя арифметическая от суммы баллов, полученных на всех этапах аттестации, и рассчитанная в системе Access.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во в библ.
1	Профессиональные болезни [Текст]: учебник / [Н. Ф. Измеров и др.] ; под ред. Н. Ф. Измерова. - Москва : Академия, 2011. - 463, [1] с.	123 экз.
2	Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436660.html	ЭБС «Консультант студента»

7.2. Дополнительная учебная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во в библ.
---	---	--------------

1	Профессиональные болезни [Текст] : учебник / В. В. Косарев, С. А. Бабанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 366, [2] с.	100 экз.
2	Руководство по дисциплине «Факультетская терапия, профессиональные болезни» (модуль «Профессиональные болезни»). Учебное пособие для студентов педиатрического факультета / О.А. Иштерякова. - Казань: КГМУ, 2016. – 119 с.	ЭБС КГМУ

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Врач
2.	Медицина труда и промышленная экология

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки.
6. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
7. Сайт Российского респираторного общества, в т.ч. журнал «Пульмонология», www.pulmonology.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к подготовке доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут приготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Требования к выполнению самостоятельной работы на дистанционном курсе – это индивидуальная познавательная деятельность студента во внеаудиторное время. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональ-

ными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. Формы проведения самостоятельной работы – работа с презентациями, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, решение ситуационных задач, тестовых заданий, кейс-задач по пропущенной теме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Профессиональные болезни	<p>1. Лекционная аудитория, предоставленная УМУ</p> <p>2. Учебные комнаты №1, №2 (каб. 104, 105 - 1 этаж терапевтического корпуса 12 ГКБ) Оснащение: в каждой учебной аудитории - 6 столов, 16 посадочных мест, негатоскоп, учебно-методические материалы (учебные пособия, сборники тестовых заданий и ситуационных задач), набор рентгенограмм органов грудной клетки, набор аудиограмм)</p>	<p>КГМУ</p> <p>г. Казань, ул. Лечебная, дом 7 – ОАО «ГКБ №12», Республиканский центр профессиональной патологии МЗ РТ</p>
--------------------------	--	---

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« ___ » _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Госпитальная хирургия

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: хирургических болезней

Курс: 4

Семестр: 8

Лекции 18 час.

Практические занятия 45 час.

Самостоятельная работа 18 час.

Экзамен 27 час (8 семестр)

Всего 108 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3,0

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой хирургических болезней
д.м.н., профессор

Красильников Д.М. _____

Доцент кафедры хирургических
болезней, к.м.н.

Миргасимова Д.М. _____

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры хирургических болезней «15» мая 2019 года (протокол № 9).

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ Красильников Д.М.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «13» июня 2019 года (протокол № 4)

Председатель

предметно-методической комиссии, проф. Файзуллина Р.А. _____

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры, доцент Пикуза А.В.

Преподаватель кафедры, доцент Можанов Е.В.

Преподаватель кафедры, доцент Корейба К.А.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля). Целью освоения дисциплины «Госпитальная хирургия» (далее – дисциплина) является формирование у студентов-медиков системных знаний о совокупности технологий, средств, способов и методов хирургии, клинической лабораторной диагностики, методов функциональной диагностики в человеческой деятельности, направленной на развитие лечебно-диагностической системы и улучшение здоровья населения; освоение студентами методологических основ дисциплины для решения проблем доказательной медицины; формирование у студентов логического мышления, способностей к точной постановке задач и определению приоритетов при решении профессиональных проблем; приобретение студентами умения анализировать поступающую информацию и делать достоверные выводы на основании полученных результатов.

Задачи освоения дисциплины:

- Формирование знаний и умений составления плана обследования хирургического больного.
- Воспитание у студентов навыка общения с пациентами хирургического профиля, относящегося к основным навыкам клинической компетентности, пациент-центрированными навыками общения, улучшающими статус здоровья пациентов и увеличивающими эффективность помощи.
- Формирование знаний об этиологии, патогенезе и мерах профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний, об актуальных вопросах борьбы с внутрибольничной инфекцией в хирургическом стационаре.
- Ознакомление студентов с современными методами клинического, лабораторного, инструментального обследования хирургических больных, их диагностическими возможностями.
- Формирование знаний об основных клинических симптомах и синдромах хирургических заболеваний внутренних органов и о механизмах их возникновения.
- Формирование знаний об алгоритмах лабораторной диагностики различных хирургических, умения проявить комплексный подход к назначению лабораторных исследований, составить план обследования хирургического больного с учетом характеристик лабораторных тестов.
- Ознакомление студентов с основами деятельности медперсонала на всех этапах лечения хирургических; общими принципами клинического обследования этих больных.
- Формирование умений у студента провести обследование хирургического больного, оценить полученные данные, сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования.
- Формирование навыка оформления истории болезни хирургического больного.
- Формирование умения интерпретировать результаты лабораторных исследований, в том числе с учетом преемственности амбулаторного, стационарного, лабораторного предоперационного обследования
- Формирование умения установить клинический диагноз наиболее распространенных хирургических заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз;
- Воспитание у студента навыков владения алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; этическими и деонтологическими аспектами врачебной деятельности;
- Формирование навыков владения алгоритмом подготовки больного к проведению инструментальных методов обследования и операции.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общефессиональные компетенции:

– **ОПК–6 (готовность к ведению медицинской документации)**

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

Знать: порядок оформления медицинской карты стационарного и амбулаторного больного (истории болезни) пациента с хирургической патологией;

Уметь: оформить медицинскую карту стационарного и амбулаторного больного (историю болезни) пациента с хирургической патологией;

Владеть: навыками оформления медицинской карты стационарного и амбулаторного больного (истории болезни) пациента с хирургической патологией;

– **ОПК–8 (готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)**

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

Знать: особенности лекарственной терапии пациентов с патологией хирургического профиля, а также возможности комбинации разных лекарственных препаратов и иных веществ;

Уметь: назначать лекарственную терапию пациентам с хирургической патологией с учетом стадии и тяжести заболевания и особенностей пациента;

Владеть: навыками консервативного лечения пациентов с заболеваниями хирургического профиля, применяя при этом лекарственные препараты и иные вещества, а также их комбинации.

– **ОПК–10 (готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи)**

В результате освоения ОПК–10 обучающийся должен:

Знать: особенности ухода за больными хирургического профиля;

Уметь: проводить уход за больными с разными хирургическими заболеваниями;

Владеть: навыками ухода за хирургическими больными;

профессиональные компетенции:

– **ПК–5 (готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания)**

В результате освоения ПК–5 обучающийся должен:

Знать: особенности проведения сбора и анализа жалоб пациента, выяснения анамнеза, физикального осмотра и клинического обследования хирургических больных;

Уметь: проводить и интерпретировать опрос пациента, физикальный осмотр, проводить клиническое обследование, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, морфологического анализа биопсионного, операционного и секционного материала

Владеть: навыками проведения опроса и физикального осмотра пациента хирургического профиля, выявления основных патологических симптомов и синдромов хирургических заболеваний, назначения клинических исследований, интерпретации результатов лабораторно-инструментальных исследований.

– **ПК–8 (Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами)**

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать: особенности течения хирургической патологии по органам и системам и в организме в целом, а также общепринятую тактику ведения пациентов с заболеваниями хирургического профиля;

Уметь: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при хирургических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) и определять тактику ведения пациентов;

Владеть: навыками выбора тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами хирургического профиля.

– **ПК–9 (Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)**

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

Знать: особенности ведения и лечения пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

Уметь: вести и лечить пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

Владеть: навыками ведения и лечения пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

– **ПК–10 (Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)**

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать: особенности течения и проявления внезапных острых заболеваний, состояний, обострения хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

Владеть: навыками оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина, являются «Нормальная анатомия», «Нормальная физиология», «Биохимия», «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология», «Факультетская хирургия, урология».

Дисциплина «Госпитальная хирургия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Онкология, лучевая терапия», «Акушерство, гинекология», «Реаниматология, интенсивная терапия».

Область профессиональной деятельности – охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объекты профессиональной деятельности – физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (дети, пациенты); физические лица – родители (законные представители) детей; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности – медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3,0 зачетных единицы, 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа	Экзамен
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)		
108	18	45	18	27

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости *
			Аудиторные учебные занятия		Самост. работа обучающихся	
			Лекции	Практ. занятия		
	Модуль 1. Заболевания печени и портальная гипертензия	20	4	10	6	2
1.	Тема 1.1 Хирургические заболевания печени: абсцессы, эхинококкоз, рак. Холангиты. Механическая желтуха и ее причины.	10	2	5	3	1,2
2.	Тема 1.2 Портальная гипертензия и ее осложнения. Консервативное и хирургическое лечение осложнений портальной гипертензии.	10	2	5	3	1,2
	Модуль 2. Хирургические заболевания пищевода и кишечника	25	6	15	4	2
3.	Тема 2.1 Заболевания пищевода: химические ожоги, рубцовые стриктуры пищевода, ахалазия кардии пищевода, дивертикулы пищевода, рак, предраковые заболевания.	9	2	5	2	1,2,4
4.	Тема 2.2 Заболевания кишечника (полипоз, опухоли, воспалительные заболевания). Заболевания прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки.	16	4	10	2	1,2,3
	Модуль 3. Заболевания щитовидной и молочной железы, легких и плевры	18	4	10	4	2
5.	Тема 3.1 Заболевания щитовидной железы: эндемический и спорадический зоб, тиреотоксический зоб, тиреоидиты.	9	2	5	2	1,2,4
6.	Тема 3.2 Хирургические заболевания легких и плевры, молочной железы.	9	2	5	2	1,2
	Модуль 4. Хирургические заболевания сердца и кровеносных сосудов	18	4	10	4	2
7.	Тема 4.1 Заболевания артерий: острая и хроническая артериальная недостаточность, аневризмы артерий.	9	2	5	2	1,2,4

8	Тема 4.2 Заболевания периферических вен: варикозная болезнь вен нижних конечностей, тромбозы, флеботромбозы, посттромботическая болезнь.	9	2	5	2	1,2,4
9	Экзамен					27
	ИТОГО	108	18	45	18	27

* Примечания:

- 1 – устный опрос,
- 2 – тестовый контроль,
- 3 – письменные ответы на вопросы,
- 4 – решение ситуационных задач.

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1. Заболевания печени и портальная гипертензия.			
1.	Тема 1.1 Хирургические заболевания печени: абсцессы, эхинококкоз, рак. Холангиты. Механическая желтуха и ее причины.		
	Содержание лекционного курса. Хирургические заболевания печени. Холангиты. Механическая желтуха и ее причины.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение абсцессов, эхинококкоза, рака печени. Холангиты. Механическая желтуха и ее осложнения. Особенности хирургических вмешательств при патологии печени.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
	Содержание темы практического занятия. Техника выявления клинических симптомов хирургических заболеваний печени и их осложнений. Интерпретация результатов лабораторно-инструментального обследования. Курация больных.	Методика обследования больного с хирургическими заболеваниями печени. Клинические симптомы объемных образований печени, холангита. Лабораторно-инструментальная диагностика хирургических заболеваний печени, механической желтухи, холангита. Дифференциальная диагностика желтух. Методика заполнения истории болезни хирургического больного.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
2.	Тема 1.2. Портальная гипертензия и ее осложнения. Консервативное и хирургическое лечение осложнений портальной гипертензии.		
	Содержание лекционного курса. Синдром портальной гипертензии и ее осложнения. Консервативное и хирургическое лечение осложнений портальной гипертензии.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение синдрома портальной гипертензии. Заболевания, приводящие к портальной гипертензии и ее осложнения. Особенности хирургических вмешательств при синдроме портальной гипертензии.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
	Содержание темы практического занятия.	Клинические симптомы портальной гипертензии, их особенности в зависимости от	ОПК-6 ОПК-8

	Техника выявления клинических симптомов портальной гипертензии. Интерпретация результатов лабораторно-инструментального обследования.	причины развития синдрома, клинической стадии процесса. Лабораторно-инструментальная диагностика синдрома портальной гипертензии. Виды хирургического лечения синдрома портальной гипертензии.	ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
Модуль 2. Хирургические заболевания пищевода и кишечника			
3.	Тема 2.1. Заболевания пищевода: химические ожоги, рубцовые стриктуры пищевода, ахалазия кардии пищевода, дивертикулы пищевода, рак, предраковые заболевания.		
	Содержание лекционного курса. Заболевания пищевода: химические ожоги, рубцовые стриктуры пищевода, ахалазия кардии пищевода, дивертикулы пищевода, рак, предраковые заболевания.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение заболеваний пищевода: химических ожогов, рубцовых стриктур, ахалазии кардии, дивертикулов, рака, предраковых заболеваний пищевода. Виды инструментальных исследований пищевода и их диагностическая ценность. Методы хирургического и нехирургического лечения заболеваний пищевода.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
	Содержание темы практического занятия. Техника выявления клинических симптомов заболеваний пищевода, связанных с нарушением его проходимости. Интерпретация результатов лабораторно-инструментального обследования этих больных. Курация больных.	Клинические симптомы заболеваний пищевода, сопровождающихся нарушением его проходимости, а также воспалительными процессами в стенке пищевода. Интерпретация результатов лабораторно-инструментальных методов диагностики и дифференциальная диагностика заболеваний пищевода. Выбор метода лечения в зависимости от вида характера и распространенности патологического процесса в пищеводе	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
4.	Тема 2.2 Заболевания кишечника (полипоз, опухоли, воспалительные заболевания). Заболевания прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки.		
	Содержание лекционного курса. Заболевания кишечника (полипоз, опухоли, воспалительные заболевания). Заболевания прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение опухолевых и воспалительных заболеваний тонкой и толстой кишки, заболеваний прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки (геморрой, трещины прямой кишки, парапроктиты, свищи прямой кишки, выпадение прямой кишки, предраковые заболевания, опухоли).	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
	Содержание темы практического занятия. Курация больных. Техника выявления клинических симптомов опухолевых и воспалительных заболеваний тонкой и толстой кишки, прямой	Клинические симптомы заболеваний тонкой и толстой кишки опухолевого происхождения, болезни Крона, неспецифического язвенного колита, геморроя, трещин прямой кишки, парапроктита, свищей прямой кишки, выпадения прямой кишки, предраковых заболеваний, опухолей. Лабораторно-инструментальная диагностика и	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10

	кишки и околопрямокишечной клетчатки. Методика осмотра больных. Техника проведения пальцевого ректального исследования и выявления клинических симптомов. Интерпретация инструментальных методов диагностики заболеваний прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки.	дифференциальная диагностика опухолевых и воспалительных заболеваний кишечника. Эндоскопическая диагностика заболеваний прямой кишки – аноскопия, ректоскопия, ректороманоскопия. Методы хирургических вмешательств при заболеваниях тонкой и толстой кишки, прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки.	
Модуль 3. Заболевания щитовидной и молочной железы, легких и плевры.			
5.	Тема 3.1 Заболевания щитовидной железы: эндемический и спорадический зоб, тиреотоксический зоб, тиреоидиты.		
	Содержание лекционного курса. Заболевания щитовидной железы: эндемический и спорадический зоб, тиреотоксический зоб, тиреоидиты.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение эндемического и спорадического зоба, тиреотоксического зоба, острого и хронического тиреоидита. Выбор лечебной тактики в зависимости от клинического течения и стадии тиреотоксического зоба. Виды и особенности хирургических вмешательств при заболеваниях щитовидной железы. Возможные послеоперационные осложнения.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
	Содержание темы практического занятия. Участие студентов во врачебном обходе хирургических больных. Курация больных. Техника осмотра больных с заболеваниями щитовидной железы. Выявление «глазных» симптомов.	Клинические симптомы эндемического, спорадического, тиреотоксического зоба, острого и хронического тиреоидита. Особенности лабораторно-инструментальной диагностики заболеваний щитовидной железы и интерпретация результатов исследований. Определение алгоритма лечения при различных заболеваниях щитовидной железы.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
6.	Тема 3.2. Хирургические заболевания легких и плевры, молочной железы.		
	Содержание лекционного курса. Заболевания легких и плевры: абсцессы и гангрена легкого, бронхоэктатическая болезнь, эмпиема плевры. Дисгормональные заболевания молочной железы	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение абсцессов и гангрены легкого, бронхоэктатической болезни, эмпиемы плевры, дисгормональных заболеваний молочной железы. Виды инструментальных исследований легких и плевры, молочных желез, их диагностическая ценность. Выбор метода лечения в зависимости от характера, распространенности и стадии патологического процесса в легких и плевре, молочной железе. Виды операций и особенности послеоперационного ведения больных.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10

	Содержание темы практического занятия. Техника выявления клинических симптомов хирургических заболеваний легких и плевры, молочной железы. Интерпретация результатов лабораторно-инструментального обследования этих больных. Курация больных.	Клинические симптомы острых и хронических воспалительных заболеваний легких и плевры, дисгормональных заболеваний молочной железы. Интерпретация результатов лабораторно-инструментальных методов диагностики этих заболеваний. Методы хирургического и нехирургического лечения воспалительных заболеваний легких и плевры, дисгормональных заболеваний молочной железы. Техника выполнения плевральной пункции при наличии жидкости и воздуха в плевральной полости.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
Модуль 4. Хирургические заболевания сердца и кровеносных сосудов			
7.	Тема 4.1. Заболевания артерий: острая и хроническая артериальная недостаточность, аневризмы артерий.		
	Содержание лекционного курса. Заболевания артерий: острая и хроническая артериальная недостаточность, аневризмы артерий.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение острой и хронической артериальной недостаточности: тромбозов, эмболий артерий, облитерирующего атеросклероза, облитерирующего эндартериита, аневризм артерий. Дифференциальная диагностика острой и хронической артериальной недостаточности. Выбор метода лечения в зависимости от вида и стадии окклюзионного процесса в артерии. Способы хирургического и нехирургического лечения окклюзионных заболеваний артерий и аневризм.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
	Содержание темы практического занятия. Техника выявления клинических симптомов острых и хронических окклюзионных заболеваний артерий. Интерпретация инструментальных методов обследования при окклюзионных заболеваниях и аневризмах артерий.	Клинические симптомы острых и хронических окклюзионных заболеваний артерий и артериальных аневризм. Инструментальные признаки окклюзионных поражений и аневризм артерий. Особенности хирургического лечения при острой артериальной окклюзии и при хронической артериальной окклюзии, а также при артериальных аневризмах. Виды хирургических вмешательств на артериях.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
8.	Тема 4.2. Заболевания периферических вен: варикозная болезнь вен нижних конечностей, тромбофлебиты, флеботромбозы, посттромботическая болезнь.		
	Содержание лекционного курса. Заболевания периферических вен: варикозная болезнь вен нижних конечностей, тромбофлебиты, флеботромбозы, посттромботическая болезнь.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение заболеваний периферических вен: варикозной болезни вен нижних конечностей, тромбофлебита глубоких и поверхностных вен нижних конечностей, флеботромбозов, посттромботической болезни. Дифференциальная диагностика варикозного расширения вен нижних конечностей и	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10

		посттромботической болезни. Хроническая венозная недостаточность (ХВН). Выбор метода лечения в зависимости от вида и стадии заболевания вен нижних конечностей и стадии ХВН.	
	Содержание темы практического занятия. Техника выявления клинических симптомов варикозного расширения вен нижних конечностей, посттромботической болезни, тромбоза поверхностных вен, тромбоза глубоких вен нижней конечности. Интерпретация инструментальных методов обследования при заболеваниях вен нижних конечностей.	Клинические симптомы заболеваний периферических вен: варикозной болезни вен нижних конечностей, тромбоза глубоких и поверхностных вен нижних конечностей, флеботромбозов, посттромботической болезни. Функциональные пробы, характеризующие проходимость вен нижних конечностей и состояние их клапанов. Инструментальные признаки хронической венозной недостаточности. Осложнения варикозной болезни вен нижних конечностей. Особенности хирургического и нехирургического лечения заболеваний вен нижних конечностей.	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-10 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименование
1.	Хирургия / Пер. с англ.; Под ред. Б.Джаррела, Р.Карбаси; Гл.ред.русского издания Ю.М.Лопухин, В.С.Савельев. М.: ГЭОТАР «Медицина», 1997. 1070с.
2.	Д.М.Красильников, М.И.Маврин, В.М.Маврин «Атлас операций на поджелудочной железе». Издательство «Карпол», Казань, тираж 1 000, 1998г., 46 с.
3.	Д.М.Красильников, М.И.Маврин, В.М.Маврин «Атлас операций на желчевыводящих путях». Издательство «Карпол», Казань, тираж 1 000, 2000г. 42 с.
4.	Д.М.Красильников, М.И.Маврин, В.М.Маврин «Атлас операций на кишечнике». Издательство «Карпол», Казань, тираж 1 000, 2002г. 48 с.
5.	Руководство по хирургии под ред Р.М.Хасанова, Д.М.Красильникова. Казань, Издательство «Абак», 2001, - 210 с.: ил.
6.	Д.М.Красильников, В.В.Федоров, И.И. Хайруллин. Учебное пособие «Хирургическое лечение больных язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки и ее осложнения» (1998 г.),
7.	Д.М.Красильников, Д.М.Миргасимова. Методическое пособие «Диагностическая лапароскопия в неотложной хирургии». Казань: КГМУ, 2001.-39с.
8.	Д.М.Красильников, В.В.Федоров, М.М.Миннигалева, Д.М.Миргасимова, И.И.Хайруллин. Учебное пособие. «Оперативное лечение больных язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки. Тактика при ранних и поздних послеоперационных осложнениях». Казань: КГМУ, 2000. – 36с.
9.	Д.М.Миргасимова, А.В. Захарова, А.Ф. Юсупова. Механическая желтуха. Диагностика и хирургическая тактика. Методическое пособие. Казань. КГМУ. 2011. С.31
10.	Д.М.Миргасимова, А.В. Пикуза. Современная тактика и лечение желудочно-кишечных кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. Казань. КГМУ. 2013. С. 40.

11.	Д.М.Миргасимова, А.В. Пикуза, Л.Ф. Рашитов. Современные подходы к лечению больных желудочно-кишечными кровотечениями язвенной этиологии [Текст] : учеб. пособие. Казань. КГМУ. 2015. С. 52.
12.	Д.М. Красильников, Д.М. Миргасимова, А.В. Абдульянов. Острый панкреатит. Методическое пособие. Казань. КГМУ. 2011. С.44
13.	Д.М. Красильников, А.В. Абдульянов. Хирургическое лечение больных с хроническим панкреатитом. Методическое пособие. Казань. КГМУ. 2011. С.36
14.	И.М. Фатхутдинов, Ф.В.Баширов. Топографическая анатомия и оперативная хирургия бедренных грыж. Электронное учебно – методическое пособие к практическому занятию для студентов лечебного, педиатрического и медико – профилактического факультетов. Казань, КГМУ,-2011. 2,71 Мб
15.	И.М. Фатхутдинов, Ф.В.Баширов. Топографическая анатомия и оперативная хирургия паховых грыж. Электронное учебно – методическое пособие к практическому занятию для студентов лечебного, педиатрического и медико – профилактического факультетов. Казань, КГМУ,-2011. 6,25 Мб
16.	И.М. Фатхутдинов, Ф.В.Баширов. Оперативная хирургия пупочной грыжи, грыжи белой линии живота, послеоперационной вентральной грыжи. Электронное учебно – методическое пособие к практическому занятию для студентов лечебного, педиатрического и медико – профилактического факультетов Казань, КГМУ,-2011. 4,37 Мб
17.	И.М. Фатхутдинов, Ф.В.Баширов. Операции на толстой кишке (аппендэктомия). Электронное учебно – методическое пособие к практическому занятию для студентов лечебного, педиатрического и медико – профилактического факультетов. Казань, КГМУ,-2011. 5,0 Мб
18.	И.М. Фатхутдинов, Д.М.Красильников. Острый аппендицит. Электронное учебно – методическое пособие к практическому занятию для студентов лечебного факультета. Казань, КГМУ,-2011. 150,0 Мб
19.	Нарушение водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса у хирургических больных. Принципы коррекции. Учебно-методическое пособие для студентов III-VI курсов медицинских вузов. Учебное пособие – Казань: КГМУ, 2008. – 12с. – Авторы: Доброквашин С.В., Корейба К.А., Шестаков А.И.
20.	Синдром эндогенной интоксикации в хирургии. Современные принципы лечения. Учебно-методическое пособие для студентов III-VI курсов медицинских вузов. Учебное пособие. – Казань: КГМУ, 2004. – 39с. – Авторы: Доброквашин С.В., Корейба К.А., Шестаков А.И.
21.	Питание хирургических больных. (учебно-методическое пособие для студентов) Методическое пособие для студентов старших курсов, – Казань: КГМУ, 2008. – 28с. – Авторы: Доброквашин С.В., Волков Д.Е., Корейба К.А.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования						
			ОПК-6	ОПК-8	ОПК-10	ПК-5	ПК-8	ПК-9	ПК-10
Модуль 1. Заболевания печени и портальная гипертензия.									
1.	Тема 1.1. Хирургические заболевания печени: абсцессы, эхинококкоз, рак. Холангиты. Механическая желтуха и ее причины.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
2.	Тема 1.2. Портальная гипертензия и ее осложнения. Консервативное и хирургическое лечение осложнений портальной гипертензии.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
Модуль 2. Хирургические заболевания пищевода и кишечника									
3.	Тема 2.1. Заболевания пищевода: химические ожоги, рубцовые стриктуры пищевода, ахалазия кардии пищевода, дивертикулы пищевода, рак, предраковые заболевания.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
4.	Тема 2.2. Заболевания кишечника (полипоз, опухоли, воспалительные заболевания). Заболевания прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
Модуль 3. Заболевания щитовидной и молочной железы, легких и плевры.									
5.	Тема 3.1. Заболевания щитовидной железы: эндемический и спорадический зоб, тиреотоксический зоб, тиреоидиты.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
6.	Тема 3.2. Хирургические заболевания легких и плевры, молочной железы.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
Модуль 4. Хирургические заболевания сердца и кровеносных сосудов									

7.	Тема 4.1. Заболевания артерий: острая и хроническая артериальная недостаточность, аневризмы артерий.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
8.	Тема 4.2. Заболевания периферических вен: варикозная болезнь вен нижних конечностей, тромбофлебиты, флеботромбозы, посттромботическая болезнь.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочны х средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК–6 Готовность к ведению медицинской документации	Знать: порядок оформления медицинской карты стационарного и амбулаторного больного (истории болезни) пациента с хирургической патологией	Опрос, тестиров ание	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурирова нные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированн ые и систематизиров анные знания.
	Уметь: оформить медицинскую карту стационарного и амбулаторного больного (историю болезни) пациента с хирургической патологией	Демонст рация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: навыками оформления медицинской карты стационарного и амбулаторного больного (истории болезни) пациента с хирургической патологией	Решение ситуацио нных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.

ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: особенности лекарственной терапии пациентов с патологией хирургического профиля, а также возможности комбинации разных лекарственных препаратов и иных веществ	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: назначать лекарственную терапию пациентам с хирургической патологией с учетом стадии и тяжести заболевания и особенностей пациента	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: навыками консервативного лечения пациентов с заболеваниями хирургического профиля, применяя при этом лекарственные препараты и иные вещества, а также их комбинации	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ОПК-10 Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной	Знать: особенности ухода за больными хирургического профиля	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.

доврачебной медико-санитарной помощи	Уметь: проводить уход за больными с разными хирургическими заболеваниями	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: навыками ухода за хирургическими больными	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знать: особенности проведения сбора и анализа жалоб пациента, выяснения анамнеза, физикального осмотра и клинического обследования хирургических больных	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: проводить и интерпретировать опрос пациента, физикальный осмотр, проводить клиническое обследование, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, морфологического анализа биопсионного, операционного и секционного материала	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение

	Владеть: навыками проведения опроса и физикального осмотра пациента хирургического профиля, выявления основных патологических симптомов и синдромов хирургических заболеваний, назначения клинических исследований, интерпретации результатов лабораторно-инструментальных исследований	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать: особенности течения хирургической патологии по органам и системам и в организме в целом, а также общепринятую тактику ведения пациентов с заболеваниями хирургического профиля	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при хирургических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) и определять тактику ведения пациентов	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение

	Владеть: навыками выбора тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами хирургического профиля	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-9 Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знать: особенности ведения и лечения пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: вести и лечить пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: навыками ведения и лечения пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.

ПК-10 Готовность к оказанию первичной медико- санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Знать: особенности течения и проявления внезапных острых заболеваний, состояний, обострения хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Опрос, тестиров ание	Имеет фрагментарны е знания.	Имеет общие, но не структурирова нные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированн ые и систематизиров анные знания.
	Уметь: оказывать первичную медико- санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Демонст рация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: навыками оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Решение ситуацио нных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представление м, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- **опрос;**
- **тесты.**

Примеры вопросов, задаваемых при опросе:

1. Каковы причины развития аппендикулярного инфильтрата, его проявления и какова лечебная тактика?
2. Каковы клинические и инструментальные симптомы перфоративной язвы желудка, и какова лечебная тактика?
3. Каковы клинические и инструментальные симптомы obturационной кишечной непроходимости, и какова лечебная тактика?
4. Назовите классификацию и патогенез острого панкреатита, его клинические симптомы, методы диагностики.
5. В чем заключается консервативное и хирургическое лечение панкреонекроза, каковы показания к операции?

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – обучающийся имеет сформированные и систематизированные знания, правильно отвечает на уточняющие вопросы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – обучающийся имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях, не может ответить на уточняющие вопросы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – обучающийся имеет общие, но не структурированные знания, не может обосновать свой ответ.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – обучающийся имеет фрагментарные знания или не знает предмета.

Пример тестовых заданий (выбрать один ответ из 5):

(правильный ответ подчеркнут)

Острый аппендицит у детей отличается от острого аппендицита у взрослых всем, кроме

- а) схваткообразного характера боли, поноса, многократной рвоты
- б) быстрого развития разлитого перитонита
- в) высокой температуры тела
- г) выраженной интоксикации
- д) резкого напряжения мышц в правой подвздошной области

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– решение ситуационных задач;

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

– задания на определение правильного диагноза, назначение правильного лечения, объяснение патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

Пример:

Задача 1.

Женщина 35 лет поступает в приёмный покой с жалобами на нестерпимые схваткообразные боли в животе, не имеющие строгой локализации. Боли сопровождаются тошнотой и рвотой желудочным содержимым. Периодически боли стихают на короткое время, что возможно, связано с действием спазмолитиков. Подобная симптоматика бывала и раньше, однако боли не были столь интенсивными и проходили под действием лекарств. Ранее обследовалась стационарно: выявлен хронический бескаменный холецистит, пиелонефрит, дискинезия мочеточников. При первоначальном осмотре в правом подреберье пропальпировано объёмное образование с гладкими контурами приблизительно 20 x 6 см. Больная госпитализирована с диагнозом "обтурационный холецистит". Но при повторном осмотре объёмное образование найдено уже не в правом подреберье, а в мезогастрии. Выполнена обзорная рентгенограмма живота, на которой видны "Чаши Клойбера".

Каков Ваш диагноз? Какова Ваша лечебная тактика? Чем была обусловлена выявленная у пациентки симптоматика?

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – определение правильного диагноза, назначение правильного лечения, объяснение патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

«Хорошо» (80-89 баллов) – определение правильного диагноза, назначение правильного лечения, без объяснения патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – определение правильного диагноза, затруднения в назначении правильного лечения, неспособность объяснить патофизиологические механизмы проявлений тех или иных симптомов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – неспособность правильно поставить диагноз и назначить адекватное лечение.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– решение ситуационных задач;

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

– задания на определение правильного диагноза при атипичном течении заболевания, назначение правильного лечения, объяснение патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

Пример:

Задача 1.

Вы курируете послеоперационного больного. Пять дней тому назад он был оперирован в неотложном порядке по поводу профузного желудочного кровотечения, которое не удалось остановить консервативными методами. Во время операции выяснилось, что кровотечение исходит из крупной язвы на малой кривизне желудка. Была выполнена клиновидная резекция желудка. Первые дни после операции протекали без особенностей. С третьего дня больному разрешено пить. Он начал вставать с постели. Был самостоятельный стул. Единственно, что тревожило Вас - это температурная реакция, которую Вы связывали с резорбцией крови из кишечника. Вчера вечером вы обратили внимание на нечётко определяющееся при пальпации объёмное образование в эпи-

гастроит, умеренно болезненное при²⁴ пальпации. Сегодня утром у больного внезапно возникли "кинжальные" боли в животе, напряжение брюшных мышц, упало давление.

Вопросы:

1. С каким осложнением Вы встретились?
2. Почему оно возникло именно у этого больного?
3. Почему оно возникло на этих сроках?
4. Что Вы пальпировали вчера?
5. Что надо делать?

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответы на все поставленные вопросы верны, научно аргументированы, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – на все поставленные вопросы в целом верны, но не аргументированы, без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – не на все поставленные вопросы даны верные ответы, которые теоретически не обоснованы.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ в целом неверен и не аргументирован теоретически.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Госпитальная хирургия»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Госпитальная хирургия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ в виде учебных историй болезни, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (экзамена) учитываются результаты ТКУ в течение семестра, и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. На проведение промежуточной аттестации (экзамена) по дисциплине «Госпитальная хирургия» по окончании VII семестра выделяется 36 часов.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов

за модуль), текущей оценки (максимум 10^{25} баллов), итогового тестирования (максимум 100 баллов), оценки, полученной на экзамене (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок.
 - Низкая продуктивность самостоятельной работы.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками и некачественно.
 - Недостаточная эффективность самостоятельной работы..

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок.
 - Эффективность самостоятельной работы удовлетворительная.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной²⁶ работы выполняются без ошибок и добросовестно.
- Эффективность самостоятельной работы высокая.

Итоговое тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 5 предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 100, количество вариантов тест-билетов – 2, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Итоговое тестирование проводится как завершение обучения, и оценивается согласно положению ФГБОУ ВО КГМУ о «Балльно-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.

80–89 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если студент правильно ответил менее чем на 70% вопросов теста.

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная (заключительная) аттестация по итогам освоения дисциплины включает оценку по модулям, сдачу истории болезни. Оценка истории болезни, в которой приводится подробное описание паспортной части, данных расспроса, объективного, лабораторного и инструментального исследования больного, клинический диагноз и его обоснование, а также план лечения больного, выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного.

Промежуточная аттестация включает контроль практических навыков непосредственного обследования хирургического больного, а также некоторые теоретические вопросы, связанные с диагностикой симптомов хирургической патологии.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Хирургические болезни [Электронный ресурс] / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. / Под ред. А.Ф. Черноусова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412787.html	-	122

7.2. Дополнительная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке

1	Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431313.html		
2	Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431320.html		
3	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html		

7.3. Периодическая печать

№ п/п	Наименование
1	Ангиология и сосудистая хирургия
3	Вестник хирургии имени И. И. Грекова
4	Грудная и сердечно-сосудистая хирургия
5	Анналы хирургии
6	Хирургия. Журнал им.Н.И.Пирогова
8	Эндоскопическая хирургия

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- 1.Электронный каталог Научной библиотеки Казанского ГМУ
http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
- 2.Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
- 3.Студенческая электронная библиотека «Консультант студента» (договор № Д-4479 от 01 января 2018 г., срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 2/ЭЛА/2018 от 12 февраля 2018г., срок доступа: 01.02.2018-31.03.2018. Договор № 24/2018/А от 27 марта 2018 г., срок доступа: 01.04.2018-31.12.2018) <http://www.studentlibrary.ru>
- 4.Электронно-библиотечная система eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г., срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Договор № 02-03/2018-1 от 14.03.2018г., срок доступа: 14.03.2018-31.12.2018.) <http://elibrary.ru>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, касающихся изучаемой хирургической патологии, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются, и ответить на вопросы. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента в области этиологии, патогенеза, клинических проявлений, лабораторно-инструментальных исследований и лечения хирургических болезней

и верности его интерпретации хирургических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем по хирургическим болезням. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях, в форме решения ситуационных задач по различным хирургическим заболеваниям. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

Программное обеспечение имеет лицензию и ежегодно и/или своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Кафедра хирургических болезней	Учебная комната, операционная, перевязочные, палаты. Оснащение: столы, стулья, негатоскоп, компьютер, интерактивная доска, мультимедийный проектор, видеокамера в операционной для трансляции операций в учебной комнате	г. Казань, ул. Шарифа Камала, 12, Клиническая база КГМУ, ГАУЗ «Клиника медицинского университета», хирургический корпус им. В.П.Крупина.
Госпитальная хирургия	1. Лекционная аудитория (хирургическая) (1) Оснащение: проектор мультимедиа (1 шт.) 2. Учебные комнаты (3) 3. Операционная, перевязочные, палаты. Оснащение: Плазменная панель (3 шт.), Кушетки (3 шт.), учебные доски (3 шт.), негатоскопы (2 шт.), столы, стулья.. 3. Методические кабинеты (2) 4. Кабинет доцента (1) 5. Ассистентская (1) Оснащение: Персональные компьютеры с мониторами (4 шт.), лазерный принтер (3 шт.), ноутбуки 14 шт.(у каждого преподавателя личные)	Казань, Оренбургский тракт, 138

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор, д.п.н. Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Факультетская педиатрия

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии

Курс: 4

Семестр: 7-8

Лекции 22 часа

Семинарские занятия 60 часов

Самостоятельная работа 35 часа

Экзамен 8 семестр 27 часов

Всего 144 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 4

2019год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней и
ФП, д.м.н., профессор _____ Файзуллина Р.А.
Доцент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии,
к.м.н. _____ Закирова А.М.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии (протокол №_9_ «_31_» _мая_ 2019 г.)

Зав. кафедрой ПДБ и ФП, д.м.н., проф. _____ Файзуллина Р.А.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия «_13_» _июня_ 2019_ года (протокол №_4_)

Председатель

предметно-методической комиссии, д.м.н., проф

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Проф.	Файзуллина Р.А.
Доцент	Закирова А.М.
Доцент	Самороднова Е.А.
Доцент	Сулейманова З.Я.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

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.

Изучение дисциплины направлено на воспитание квалифицированного врача-специалиста с высоким уровнем профессиональных компетенций, необходимых для осуществления самостоятельной врачебной деятельности в условиях учреждений здравоохранения (стационара, детской поликлиники, родильного дома) и реализации национальных приоритетов страны в демографической политике; на формирование нравственных качеств, характеризующих высокий морально-этический облик врача-педиатра; на приобретение студентами фундаментальных знаний патологии детского организма с его возрастными особенностями, освоение принципов профилактической работы с детьми различных возрастных групп, критериев выделения групп здоровья и риска, диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми. Важным разделом является овладение студентами профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также освоение практических умений по оказанию первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях у детей.

Задачи освоения дисциплины.

- интегрировать и научить студентов использовать знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения;
- научить самостоятельно решать практические вопросы организации медицинской помощи здоровому и больному ребенку, в т.ч. остро заболевшим детям и детям с хронической патологией;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

– ОПК–6 (Готовность к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

- **Знать:** правила заполнения и ведения медицинской документации.
- **Уметь:** правильно заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы.
- **Владеть:** техникой заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы.

– ОПК–8 (Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

- Знать:** - основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;
Уметь: - выполнять назначения врачей по применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;
Владеть: - техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций и особенности ведения в детском возрасте.

– ПК–8 (Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами)

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

- **Знать:** этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения.
- **Уметь:** определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз,

- **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;

– **ПК–9 (Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)**

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

- **Знать:** клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков; современные методы их диагностики, лечения и профилактики.
- **Уметь:** интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации;
- **Владеть:** интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;

– **ПК–10 (Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)**

– В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

- **Знать:** клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
- **Уметь:** разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- **Владеть:** алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются: «Биоэтика», «Правоведение», «Биохимия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Микробиология, вирусология», «Иммунология», «Фармакология», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», «Неврология, медицинская генетика», «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», «Факультетская терапия, профессиональные болезни», «Основы формирования здоровья детей», «Пропедевтика детских болезней»,

«Дерматовенерология», «Психиатрия, медицинская психология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Госпитальная терапия», «Инфекционные болезни», «Акушерство и гинекология», «Инфекционные болезни у детей».

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Клиническая фармакология», «Фтизиатрия», «Стоматология», «Онкология, лучевая терапия», «Детская хирургия», «Поликлиническая и неотложная педиатрия», «Медицинская реабилитация», «Госпитальная педиатрия».

Область профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объект профессиональной деятельности: физические лица от 0 до 18 лет (дети, пациенты), физические лица-родители (законные представители) детей, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
144	22	60+27 (экзамен)	35

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий(в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (часы)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)		Формы текущего контроля успеваемости	
			Аудиторные учебные занятия			Самостоятельная работа обучающихся
			лекции	Практические занятия		
	Раздел 1. Патология детей раннего возраста	56	10	30	16	
1.	Тема 1.1. Атопический дерматит/экзема. Отек Квинке. Острая крапивница. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
2.	Тема 1.2. Железодефицитная анемия. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
3.	Тема 1.3. Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Гипо- и гипервитаминозы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
4.	Тема 1.4. Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
5	Тема 1.5. Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит. Этиология, патогенез. Типичные клинические		2	6		1, 2, 3

	проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.					
	Раздел 2. Патология детей старшего возраста	61	12	30	19	
6	Тема 2.1. Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5		1, 2, 3
7	Тема 2.2. Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5		1, 2, 3
8	Тема 2.3. Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5		1, 2, 3
9	Тема 2.4. Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		1	5		1, 2, 3
10	Тема 2.5. Острые гломерулонефриты. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5		1, 2, 3
11	Тема 2.6. Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		1	5		1, 2, 3
12	Тема 2.7. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5		1, 2, 3
	Экзамен	27				
	ВСЕГО	144	22	60+27(экзамен)	35	

Примечание:

1 – устный опрос

2 – тестовый контроль знаний учащихся

3 – ситуационные задачи

4.2.Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
	Раздел 1.	Патология детей раннего возраста	
1.	Тема 1.1		
	Содержание лекционного курса	Понятие о конституции. Аномалии конституции. Атопический дерматит	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Атопический дерматит/экзема. Отек Квинке. Острая крапивница. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
2.	Тема 1.2.		
	Содержание лекционного курса	Анемии у детей раннего возраста. Железодефицитная анемия	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Железодефицитная анемия. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
3.	Тема 1.3.		
	Содержание лекционного курса	Рахит	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Гипо- и гипервитаминозы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
4.	Тема 1.4.		
	Содержание лекционного курса	Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
5.	Тема 1.5.		

	Содержание темы практического занятия	Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Модуль 2			
	Раздел 2.	Патология детей старшего возраста	
6.	Тема 2.1.		
	Содержание лекционного курса	Пневмонии и бронхиты у детей	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
7.	Тема 2.2.		
	Содержание лекционного курса	Бронхиальная астма	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
8.	Тема 2.3.		
	Содержание лекционного курса	Гастриты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
9.	Тема 2.4.		
	Содержание лекционного курса	Заболевания желчного пузыря и желчных путей	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
10.	Тема 2.5.		
	Содержание лекционного курса	Острые гломерулонефриты	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые гломерулонефриты. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
11.	Тема 2.6.		

	Содержание лекционного курса	Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
12.	Тема 2.7.		
	Содержание лекционного курса	Ревматическая лихорадка. Острая и хроническая сердечная недостаточность	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1.	Клинические критерии оценки состояния здоровья у детей : справочно-метод. пособие для студентов лечеб. и медико-проф. фак., фак. менеджмента и высш. сестр. образования / Федер. агентство по здравоохранению и соц. развитию, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропед. дет. болезней, фак. педиатрии и дет. болезней лечеб. фак. ; [сост.: В. В. Софронов, Т. Г. Маланичева, Л. З. Шакирова, Н. С. Ананьева]. - Казань : КГМУ, 2007. - 67 с. : табл.
2.	Методики выполнения практических навыков по общему уходу за больным ребенком : метод. рекомендации для студентов II курса педиатр. фак. / ГОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию", Каф. пропед. дет. болезней и фак. педиатрии, Центр практ. умений ; [сост.: О. И. Пикуза и др.]. - Казань : КГМУ, 2006. - 30 с.
3.	Особенности минерального обмена и рахита у детей : метод. рекомендации / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. дет. болезней леч. фак. ; [сост.: В. В. Софронов, Н. В. Зиатдинова, Т. Г. Маланичева]. - Казань : КГМУ, 2002. - 24 с. : рис., табл.
4	Основы диетологии детей первого года жизни : метод. пособие для системы последиплом. образования / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. пропед. дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней леч. фак. ; [сост.: Р.А.Файзуллина и др. - Казань : КГМУ, 2012. - 85 с.
5	Нервно-психическое развитие ребенка : метод. рекомендации для студентов мед. вузов / ГБОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию", Каф. пропед. дет. болезней и фак. педиатрии ; [сост.: Р.А.Файзуллина и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 120 с. : рис., табл.
6	Физическое развитие ребенка : метод. рекомендации для студентов мед. вузов / ГБОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию", Каф. пропед. дет. болезней и фак. педиатрии ; [сост.: Р.А.Файзуллина и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 96 с. : рис., табл.
7	Формирование здорового образа жизни у детей : метод. пособие для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. пропед. дет. болезней и факультет. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. ; [сост.: Р. А. Файзуллина и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 81 с.
8	Методическое письмо МЗ и СР «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» от 21.04.2010 г. № 15-4/10/2-3204.
9	Володин Н.Н. (под ред.) Принципы ведения новорожденных с респираторным дистресс синдромом. Методич. рекомендации. М., 2008
10	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ. – НАДиН, ГУ НЦЗД РАМН, НИИ питания РАМН. – Москва, 2011
11	Протоколы диагностики, лечения и профилактики внутриутробных инфекций у новорожденных детей / Под ред. Н.Н. Володиной. М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. 100 с.
12	Рациональное вскармливание недоношенных детей: (метод. указ.)/МЗ иСР РФ, РАМН, НЦЗД РАМН, ФГУ НЦАГиП им. В.И.КулаковаМЗиСР РФ, Союз педиатров России. – М: Союз педиатров России. – 72 с.
13	Базовая помощь новорожденному – международный опыт / Под ред. Н.Н. Володиной, Г.Т. Сухих. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 208 с.
14	Диагностика и реабилитация перинатальной патологии новорожденных детей/под ред. проф. Г.В. Яцык. – М.:ПедиатрЪ. – 2012. – 155 с.
15	Внутриутробные инфекции и патология новорожденных. Под ред. К. В. Орехова.М: Медпрактика-М, 2002, 252 с.
16	Методика клинического обследования органов дыхания у детей (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) [Электронный ресурс] : электронное учеб. пособие предназначено для студентов III курса педиатрич. фак. для самостоят. подгот. к практ.

	занятиям по курсу пропедевтики дет. болезней / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
17	Методика клинического обследования органов мочевыводящей системы у детей [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
18	Методика клинического обследования сердечно-сосудистой системы у детей [Электронный ресурс] / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
19	Методика обследования кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки у детей [Электронный ресурс] : учеб.-электрон. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
20	Методика обследования костно-суставной системы у детей [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Р. А. Файзуллина [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и факультет. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
21	Методика обследования мышечной системы у детей [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Р. А. Файзуллина [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и факультет. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
22	Методика обследования органов кроветворения у детей [Электронный ресурс] : учеб.-электрон. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (DVD-ROM)
23	Методика обследования органов пищеварения у детей [Электронный ресурс] : учеб.-электрон. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
24	Оценка нервно-психического развития у детей [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
25	Оценка физического развития у детей [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
26	Справочник педиатра [Электронный ресурс] : справочное издание : для врачей-педиатров, семейных врачей, сред. мед. персонала, студентов мед. ин-тов и колледжей / [В. П. Шильников и др.]. - М. : ИД "Равновесие", 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования				
			ОПК-6	ОПК-8	ПК-8	ПК-9	ПК-10
	Тема 1.1. Атопический дерматит/экзема. Отек Квинке. Острая крапивница. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	-	-	-
	Тема 1.2. Железодефицитная анемия. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	-	-
	Тема 1.3. Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Гипо- и гипervитаминозы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+	+	-
	Тема 1.4. Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
	Тема 1.5. Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
6.	Тема 2.1. Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
7.		Лекция	+	+	+	+	+

	Тема 2.2. Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Практическое занятие	+	+	+	+	+
8.	Тема 2.3. Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
9.	Тема 2.4. Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
10.	Тема 2.5. Острые гломерулонефриты. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
11.	Тема 2.6. Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
12.	Тема 2.7. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК6	Знать: правила заполнения и ведения медицинской документации	Индивидуальное собеседование	Не знает основы ведения медицинской документации.	Знает частично ведение медицинской документации	Знает основы ведения медицинской документации	Знает полностью основы ведения медицинской документации
	Уметь: правильно заполнять и вести медицинскую документацию	Рассмотрение влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Не умеют анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Умеют частично анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Умеют анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Умеют полностью анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии

	Владеть: техникой заполнения и ведения медицинской документации	Рассмотрение задач на принятие решения в нестандартной ситуации	Не владеют методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.	Владеют частично методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.	Владеют методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.	Владеют полностью методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.
ОПК 8	Знать: основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций	Устные сообщения	Не знают основ введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают частично основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают полностью основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях

<p>Уметь: выполнять назначения врачей по применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций</p>	<p>Решение алгоритмов в (тактика лечения)</p>	<p>Не умеет участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Не осуществляет решение алгоритмов (тактики лечения)</p>	<p>Умеет частично участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Частично осуществляет решение алгоритмов (тактики лечения)</p>	<p>Умеет участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Решает алгоритмы (тактику лечения)</p>	<p>Умеет полностью участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Решает полностью алгоритмы (тактику лечения)</p>
<p>Владеть: техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций и особенности введения в детском возрасте.</p>	<p>Оценка последствий решений</p>	<p>Не владеет методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.</p>	<p>Владеет частично методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.</p>	<p>Владеет методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.</p>	<p>Владеет полностью методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.</p>

ПК 8	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения	Письменные ответы на вопросы	Не знает этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает частично этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает полностью этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения
-------------	--	------------------------------	--	--	--	---

<p>Уметь: определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не умеет определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>	<p>Умеет частично определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>	<p>Умеет определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>	<p>Умеет полностью определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>
---	-----------------------------------	--	--	---	---

<p>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</p>	<p>Рассмотрение задачи на принятие решения в нестандартной ситуации</p>	<p>Не владеет 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;</p>	<p>Владеет частично 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;</p>	<p>Владеет 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;</p>	<p>Владеет полностью 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;</p>
---	---	---	---	--	--

ПК 9	<p>Знать: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения.</p> <p>современные методы их диагностики, лечения и профилактики</p>	<p>Письменные ответы на вопросы</p>	<p>Не знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения.</p> <p>современные методы их диагностики, лечения и профилактики</p>	<p>Знает частично клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>	<p>Знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>	<p>Знает полностью клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>
------	--	-------------------------------------	---	---	--	--

<p>Уметь: интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p> <p>наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет частично интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет полностью интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>
---	-----------------------------------	---	---	--	--

<p>Владеть: интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Рассмотрение задачи на принятие решения в нестандартной ситуации</p>	<p>Не владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет частично интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет полностью интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>
--	---	---	---	--	--

ПК 10	<p>Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	Тестовый контроль знаний	<p>Не знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает частично организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает полностью организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>
-------	---	--------------------------	--	--	---	---

<p>Уметь: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</p>	<p>Реализация умений с обоснованием</p>	<p>Не умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет частично проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет полностью проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>
---	---	--	--	---	---

<p>Владеть: алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Воспроизведение на практике (работа в парах)</p>	<p>Не владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет частично алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет полностью алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>
---	---	--	--	---	---

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- **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 IgAs; 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) лейк. = $4-5 \times 10^9$ /л; д) лейк. = $6-10 \times 10^9$ /л; е) лейк. = $12-15 \times 10^9$ /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, β - и α -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. 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

10. 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

11. **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

12. **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

I. 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 активность

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 ≥ 110 г/л; б) Hb ≥ 120 г/л; в) Hb ≥ 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

- **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) сенсбилизация организма пищевыми продуктами, пыльцой 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) теofilлин пролонгированного действия; г) β_2 -агонисты пролонгированного действия; д) β_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

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

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 хрипы и крепитация. 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, рО₂ – 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.

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:** Нв– 105 г/л, лейкоц. – $9,3 \times 10^9$ /л, п/я – 7%, с/я – 71%, лимф – 18%, мон – 3%; эоз – 1%; тромб. – 530×10^9 /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.

ЗАДАЧА

Новорожденный ребенок, 8-ой день жизни, от I беременности, протекавшей с фурункулезом у матери в III триместре, Исрочных родов (I период – 14ч 30 мин, II период – 15 мин; безводный промежуток – 9 ч). При рождении состояние ребенка удовлетворительное, оценка по шкале Апгар 9/9 баллов. Выписан из родильного дома на 4 сутки.

На 5-й день жизни в области пупка появился участок гиперемии, имевший тенденцию к быстрому распространению. Через 2 дня площадь поражения около 15 см в диаметре. На фоне гиперемии появились «вялые» пузыри, трещины, эрозии, слущивание эпидермиса. Симптом Никольского положительный. Ребенок госпитализирован.

Состояние ребенка при поступлении тяжелое, выражена вялость, гипорефлексия, снижение аппетита, частые срыгивания, потеря в массе. Температура тела 38,2⁰С. Кожа бледная с мраморным рисунком, выражен акроцианоз. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС=160 уд/мин. Живот умеренно вздут. Печень выступает на 2,0 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул желтый, с непереваженными комочками и слизью.

Результаты обследования:

1. Общий анализ крови: Нв– 180 г/л, эр. – $5,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоц. – $19,2 \times 10^9$ /л, миелоциты – 2%, метамиелоциты – 3%, п/я – 10%, с/я – 40%, лимф – 35%, мон – 8%; эоз – 2%, тромб. – 250×10^9 /л, СОЭ – 2 мм/ч.

2. Посевы с пораженного участка кожи - рост *Staph. aureus*.

3. Посевы крови на стерильность – отр. (тремякратно).

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие анамнестические данные могут подтвердить Ваш диагноз?
3. Высев данного возбудителя подтверждает Ваш диагноз?
4. Перечислите основные направления терапии данного заболевания.
5. Какие антибактериальные средства на современном этапе являются наиболее эффективными в отношении данного возбудителя?
6. Какие антибактериальные препараты составляют группу резерва?
7. Каков прогноз заболевания у данного ребенка?
8. Какие рекомендации необходимо дать матери при выписке ребенка из стационара?

Диагноз: Пузырчатка новорожденных.

ЗАДАЧА

Девочка Р., 5 лет, поступила в отделение с жалобами на носовое кровотечение, кровоподтеки разной величины и давности на лице, туловище, конечностях.

Анамнез болезни: за 2 недели до настоящего заболевания перенесла ОРВИ (температура 37,4 – 37,7⁰С). В последние 3 дня появились кровоизлияния на коже (от мелкоочечных до экхимозов), их количество прогрессивно увеличивается. В день поступления – длительное кровотечение из носа. Врач приемного отделения предположил диагноз: Геморрагический васкулит.

При поступлении состояние тяжелое за счет выраженного геморрагического синдрома на коже и продолжающегося носового кровотечения. На лице, туловище и конечностях обильная петехиальная сыпь, экхимозы разной давности от 0,5 до 2,0 см в диаметре. На слизистой оболочке полости рта множественные петехии. В носовых ходах влажные тампоны, пропитанные кровью. В легких дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД – 18 в 1 минуту. Тоны сердца громкие, учащены. ЧСС – 105 уд/мин. АД – 95/60 мм рт. ст. Живет мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Результаты обследования:

- 1) **Общий анализ крови:** Нв– 108 г/л, эр. – $3,8 \times 10^{12}/л$, МСН (коррелирует с цветовым показателем) – 31 пг (N= 27–32), тромб. – $8,0 \times 10^9/л$, лейкоц. – $9,2 \times 10^9/л$, п/я – 3%, с/я – 43%, лимф – 44%, мон – 6%; эоз – 4%. СОЭ = 7 мм/ч.
- 2) **Время кровотечения** по Дьюку – 7 мин, **время свертывания** по Сухареву: начало 2 мин, конец – 4 мин.
- 3) **Миелограмма:** костный мозг клеточный, бластные клетки – 2%, нейтрофильный росток – 60%, эоз. – 5%, лимф. – 10%, красный росток – 24; мегакариоциты – 0,4; (1 на 250) – молодые формы со слабой отшнуровкой тромбоцитов.
- 4) **Общий анализ мочи:** цвет соломенно-желтый, относительная плотн. 1015, белок нет, рН – 6,0; эпителий плоский – 2-4 в п/зрения, лейкоц. – 1-2 в п/зрения, цилиндры – нет, слизь, бактерии – нет.

Задание:

1. Согласны ли Вы с диагнозом врача? Сформулируйте Ваш диагноз.
2. Приведите классификацию данного заболевания.
3. Какие симптомы и результаты лабораторного исследования являются важными и решающими для диагностики?
4. Какие дополнительные исследования помогут уточнить диагноз?
5. Назовите тип кровоточивости у пациента.
6. Назначьте лечение (название препаратов, способы введения, дозы).
7. Каков прогноз заболевания? Какие осложнения могут быть при данном заболевании?
8. Назовите индукторы агрегации тромбоцитов для оценки их функциональных свойств.
9. Почему после спленэктомии повышается число тромбоцитов?

Диагноз: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура, острое течение.

ЗАДАЧА

Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Девочка 6 лет.

Анамнез жизни: ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 недгестации. Масса тела при рождении 2800, 0 г , длина 46 см. Ранне развитие без особенностей.

Анамнез заболевания: девочка в возрасте 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 мес отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: Р – 2, Ах – 0, Ма – 2, Ме – с 6 лет.

Результаты обследования:

- 1) **Общий анализ крови:** Нв– 130 г/л, эр. – $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $5,5 \times 10^9/л$, п/я – 1%, с/я – 52%, лимф – 41%, мон – 5%; эоз – 1%. СОЭ – 4 мм/ч.
- 2) **Общий анализ мочи:** цвет желтый, прозрачность – полная, относительная плотность – 1015, реакция – кислая, белок – нет, сахар – нет, ацетон – нет.
- 3) **Биохимический анализ крови:** глюкоза – 3,5 ммоль/л, натрий – 140 ммоль/л, общий белок – 70 г/л, холестерин 5 ммоль/л.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз?

2. Оцените физическое развитие девочки.
3. Какому возрасту соответствует половое развитие?
4. Что могло послужить причиной развития данного заболевания?
5. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
6. Какие результаты исследования ожидается получить, подтверждающие Ваш диагноз?
7. Какими препаратами проводится терапия данного заболевания?
8. Вероятные исходы и прогноз заболевания?

Диагноз: Преждевременное половое развитие.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

3 уровень – оценка навыков ЗАДАЧА

Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Девочка 6 лет.

Анамнез жизни: ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 недгестации. Масса тела при рождении 2800, 0 г, длина 46 см. Ранне развитие без особенностей.

Анамнез заболевания: девочка в возрасте 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 мес отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: Р – 2, Ах – 0, Ма – 2, Ме – с 6 лет.

Результаты обследования:

- 4) **Общий анализ крови:** Нв– 130 г/л, эр. – $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $5,5 \times 10^9/л$, п/я – 1%, с/я – 52%, лимф – 41%, мон – 5%; эоз – 1%. СОЭ – 4 мм/ч.
- 5) **Общий анализ мочи:** цвет желтый, прозрачность – полная, относительная плотность – 1015, реакция – кислая, белок – нет, сахар – нет, ацетон – нет.
- 6) **Биохимический анализ крови:** глюкоза – 3,5 ммоль/л, натрий – 140 ммоль/л, общий белок – 70 г/л, холестерин 5 ммоль/л.

Задание:

9. Ваш предположительный диагноз?
10. Оцените физическое развитие девочки.
11. Какому возрасту соответствует половое развитие?
12. Что могло послужить причиной развития данного заболевания?
13. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
14. Какие результаты исследования ожидается получить, подтверждающие Ваш диагноз?
15. Какими препаратами проводится терапия данного заболевания?
16. Вероятные исходы и прогноз заболевания?

Диагноз: Преждевременное половое развитие.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Факультетская педиатрия»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Факультетская педиатрия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, решения ситуационных задач, выписки рецептов, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Факультетская педиатрия», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:

- Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 70-79 (удовлетворительно):
- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
 - Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 80-89 (хорошо):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.
- 90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детские болезни. Под ред. Н.П. Шабалова. Учебник для вузов в 2х тт. 7-е изд. СПб.: Питер, 2012, 880 с.	–	170
2	Педиатрия: национальное руководство. Под ред. А.А. Баранова, Н.Н. Володина. В 2-х тт. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.	–	45

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.1. Неонатология. М.: Династия, 2011, 512 с.	–	4
2	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.2. Гастроэнтерология. М.: Династия, 2011, 311 с.	–	3
3	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.3. Нефрология. М.: РНИМУ, 2011, 380 с.	–	1
4	Дефицит железа у детей и подростков: причины, диагностика, лечение, профилактика. Под ред. Г.А. Самсыгиной, Т.В. Казюковой, А.А. Левиной. Уч. пособие для студентов мед. вузов и врачей-педиатров (УМО). М.: РГМУ, 2009, 48 с.	–	1
5	Клинические рекомендации по детской кардиологии и ревматологии. Под ред. М.А. Школьниковой и Е.И.Алексеевой. М.: ООО «М-Арт», 2011, 512 с.	–	1

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Педиатрия им. Сперанского
2.	Педиатрическая фармакология
3.	Практическая медицина
4.	Лечащий врач
5.	Казанский медицинский журнал
6	Вестник современной клинической медицины

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации педиатрических терминов. Работы по осмотру и обследованию пациентов сдаются в письменном варианте. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты/задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MSOFFICEProf в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Факультетская педиатрия	<p>Учебные комнаты (1-3) Лекционная аудитория НУК 1,2 Оснащение: компьютер (ноутбук) (1 шт) с мультимедиапроектором (1 шт), учебно-методические материалы</p> <p>- 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 (исследование гормонов щитовидной железы, надпочечников, йодного статуса и др.) (слайд-презентации); набор рентгенограмм (легких, сердца, трубчатых костей, костей черепа, кистей рук для определения костного возраста и др.) (слайд-презентации); набор имидж-фотографий результатов УЗИ (органов брюшной полости, желчного пузыря, почек) (слайд-презентации); истории болезни с типичным (классическим) течением наиболее распространенных нозологических форм заболеваний у детей и подростков (слайд-презентации); набор задач по питанию, актуальных для детей с различной эндокринной патологией (слайд-презентации); демонстрация и представление пациентов (или их фотографий) с типичными формами заболеваний по каждой теме изучаемых разделов (слайд-презентации).</p>	Казань, ул. Зорге, 2а (2 этаж), Бутлерова, 49
-------------------------	--	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

МЕЖКАФЕДРАЛЬНАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Факультетская педиатрия, эндокринология

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедры: Пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии с курсом детских болезней лечфака

Кафедра госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии

Кафедра эндокринологии

Курс: 4-5

Семестр: 7-9, А

Лекции 74 часа

Семинарские занятия 190 часов

Самостоятельная работа 132 часа

Экзамен А семестр 36 часов

Всего 432 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 12

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней и ФП с курсом детских болезней, д.м.н., профессор	_____	Файзуллина Р.А.
Зав. кафедрой госпитальной педиатрии с курсом ПП, д.м.н.	_____	Вахитов Х.М.
Зав. кафедрой эндокринологии д.м.н., профессор	_____	Валеева Ф.В.
Доцент кафедры пропедевтики детских болезней и ФП с курсом детских болезней, к.м.н.	_____	Закирова А.М.
Доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом ПП, к.м.н.	_____	Черезова И.Н.
Доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом ПП, к.м.н.	_____	Габитова Н.Х.
Доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом ПП, к.м.н.	_____	Самойлова Н.В.
Ассистент кафедры госпитальной педиатрии с курсом ПП	_____	Полякова О.И.
Доцент кафедры пропедевтики детских болезней и ФП с курсом детских болезней,	_____	Сулейманова З.Я.
Доцент кафедры пропедевтики детских болезней и ФП с курсом детских болезней,	_____	Самороднова Е.А.
Ассистент кафедры эндокринологии, к.м.н.	_____	Шайдуллина М.Р.
Ассистент кафедры эндокринологии, к.м.н.	_____	Гайсина Л.Р.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на межкафедральном заседании кафедр пропедевтики детских болезней и ФП с курсом ДБ; госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии; эндокринологии (протокол №_12_от «_3_»_июня_2017_г.)

Зав. кафедрой ПДБ и ФП с курсом ДБ.м.н., проф.	_____	Файзуллина Р.А.
Зав. кафедрой ГП с курсами ПП д.м.н.	_____	Вахитов Х.М.
Зав. кафедрой эндокринологии д.м.н., проф.	_____	Валеева Ф.В.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия «_____» _____201__ года (протокол №_____)

Председатель

предметно-методической комиссии, д.м.н., проф

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Проф.	Файзуллина Р.А.	Доцент	Черезова И.Н.
Доцент	Закирова А.М.	Доцент	Габитова Н.Х.
Доцент	Самороднова Е.А.	Ассистент	Полякова О.И.
Доцент	Сулейманова З.Я.	Ассистент	Гайсина Л.Р.
Ассистент	Шайдуллина М.Р.		

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

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.

Изучение дисциплины направлено на воспитание квалифицированного врача-специалиста с высоким уровнем профессиональных компетенций, необходимых для осуществления самостоятельной врачебной деятельности в условиях учреждений здравоохранения (стационара, детской поликлиники, родильного дома) и реализации национальных приоритетов страны в демографической политике; на формирование нравственных качеств, характеризующих высокий морально-этический облик врача-педиатра; на приобретение студентами фундаментальных знаний патологии детского организма с его возрастными особенностями, освоение принципов профилактической работы с детьми различных возрастных групп, критериев выделения групп здоровья и риска, диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми. Важным разделом является овладение студентами профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также освоение практических умений по оказанию первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях у детей.

Задачи освоения дисциплины.

- интегрировать и научить студентов использовать знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения;
- научить самостоятельно решать практические вопросы организации медицинской помощи здоровому и больному ребенку, в т.ч. остро заболевшим детям и детям с хронической патологией;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

– ОПК–6 (Готовность к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

- **Знать:** правила заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы, входящем в обязанности палатной медицинской сестры.
- **Уметь:** правильно заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящих в обязанности палатной медицинской сестры.
- **Владеть:** техникой заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы, входящих в обязанности палатной медицинской сестры.

– ОПК–8 (Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

- Знать:** - основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;
- Уметь:** - выполнять назначения врачей по применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;
- Владеть:** - техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций и особенности ведения в детском возрасте.

– ПК–8 (Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами)

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

- **Знать:** этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения.
- **Уметь:** определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз,
- **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;

– **ПК–9 (Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)**

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

- **Знать:** клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков; современные методы их диагностики, лечения и профилактики.
- **Уметь:** интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации;
- **Владеть:** интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;

– **ПК–10 (Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)**

– В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

- **Знать:** клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
- **Уметь:** разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- **Владеть:** алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются: «Биоэтика», «Правоведение», «Биохимия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Микробиология, вирусология», «Иммунология», «Фармакология», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», «Неврология, медицинская генетика», «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», «Факультетская терапия, профессиональные болезни», «Основы формирования здоровья детей», «Пропедевтика детских болезней», «Дерматовенерология», «Психиатрия, медицинская психология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Госпитальная терапия», «Инфекционные болезни», «Акушерство и гинекология», «Инфекционные болезни у детей».

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Клиническая фармакология», «Фтизиатрия», «Стоматология», «Онкология, лучевая терапия», «Детская хирургия», «Поликлиническая и неотложная педиатрия», «Медицинская реабилитация», «Госпитальная педиатрия».

Область профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объект профессиональной деятельности: физические лица от 0 до 18 лет (дети, пациенты), физические лица-родители (законные представители) детей, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 12 зачетных единиц, 432 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
432	74	190+36 (экзамен)	132

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий(в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (часам)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			лекции	Практические занятия		
	Раздел 1. Патология детей раннего возраста	62	8	30	24	
1.	Тема 1.1. Атопический дерматит/экзема. Отек Квинке. Острая крапивница. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
2.	Тема 1.2. Железодефицитная анемия. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
3.	Тема 1.3. Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Гипо- и гипервитаминозы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
4.	Тема 1.4. Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
5	Тема 1.5. Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический			6		1, 2, 3

	бронхит. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.					
	Раздел 2. Патология детей старшего возраста	76	16	42	18	
6	Тема 2.1. Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
7	Тема 2.2. Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
8	Тема 2.3. Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
9	Тема 2.4. Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
10	Тема 2.5. Острые гломерулонефриты. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевоом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
11	Тема 2.6. Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
12	Тема 2.7. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6		1, 2, 3
	Раздел 3. Физиология и патологии периода	125	28	63	34	

	новорожденности					
13	Тема 3.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вскармливание новорожденных в родильном доме.		2	5	2	1, 2, 3
14	Тема 3.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ		2	5	2	1, 2, 3
15	Тема 3.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5	2	1, 2, 3
16	Тема 3.4. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5	2	1, 2, 3
17	Тема 3.5. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.			4	2	1, 2, 3
18	Тема 3.6. Локальные и генерализованные гнойно-воспалительные заболевания в периоде новорожденности. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5	2	1, 2, 3
19	Тема 3.7. Респираторный дистресс-синдром. Становление легочного дыхания. Развитие легких и системы сурфактанта. Патогенез и клиническая картина СДР. Стратегии оксигенотерапии. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными		2	5	2	1, 2, 3

	пороками сердца. Принципы терапии.					
20	Тема 3.8. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.			5	2	1, 2, 3
21	Тема 3.9. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.			5	2	1, 2, 3
22	Тема 3.10. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия). Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)		2	4	2	1, 2, 3
23	Тема 3.11. Дифференциальная диагностика желтух новорожденных			5	2	1, 2, 3
24	Тема 3.12. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).		2	5	2	
25	Тема 3.13. Недоношенный ребенок		2	5	2	1, 2, 3
26	Тема 3.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.		2		2	
27	Тема 3.15. Анемические состояния у новорожденных		2		2	1, 2, 3
28	Тема 3.16. Внутриутробные инфекции		2		2	1, 2, 3
29	Тема 3.17. Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза		4		2	1, 2, 3
	Раздел 4. Гематология детского возраста	59	10	31	18	
30	Тема 4.1. Лейкозы у детей.		2	5	3	1, 2, 3
31	Тема 4.2. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии.		2	5	6	1, 2, 3

	Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия. В12- и фолиево-дефицитные анемии. Гипо- и апластические анемии					
32	Тема 4.3. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	5		1, 2, 3
33	Тема 4.4. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	5		1, 2, 3
34	Тема 4.5. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.			5	6	1, 2, 3
35	Тема 4.6. Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура		2	6	3	1, 2, 3
	Раздел 5. Эндокринология детского возраста	74	12	24	38	
36	Тема 5.1. Болезни щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз. Синдром тиреомегалии (эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит, диффузный токсический зоб, спорадический зоб). Болезни паращитовидных желез. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	4	6	1, 2, 3
37	Тема 5.2. Заболевания надпочечников. Врожденная гиперплазия надпочечников. Гипокортицизм, недостаточность коры надпочечников. Гиперкортицизм, болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	4	6	1, 2, 3
38	Тема 5.3. Нарушения полового развития и формирования пола. Нарушения полового созревания. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика.		2	4	6	1, 2, 3

	Дифференциальный диагноз. Лечение.					
39	Тема 5.4. Нарушения функции гипофиза. Нарушения роста. Задержка роста. Высокорослость и гигантизм. Гипопитуитаризм. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	4	6	1, 2, 3
40	Тема 5.5. Ожирение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	4	6	1, 2, 3
41	Тема 5.6. Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Коматозные состояния при сахарном диабете.		2	4	8	1, 2, 3
	Экзамен	36				
	ВСЕГО	432	74	190+36(экзамен)	132	

Примечание:

1 – устный опрос

2 – тестовый контроль знаний учащихся

3 – ситуационные задачи

4.2.Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
	Раздел 1.	Патология детей раннего возраста	
1.	Тема 1.1		
	Содержание лекционного курса	Понятие о конституции. Аномалии конституции. Атопический дерматит	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Атопический дерматит/экзема. Отек Квинке. Острая крапивница. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
2.	Тема 1.2.		

	Содержание лекционного курса	Анемии у детей раннего возраста. Железодефицитная анемия	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Железодефицитная анемия. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
3.	Тема 1.3.		
	Содержание лекционного курса	Рахит	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Гипо- и гипервитаминозы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
4.	Тема 1.4.		
	Содержание лекционного курса	Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
5.	Тема 1.5.		
	Содержание темы практического занятия	Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Модуль 2			
	Раздел 2.	Патология детей старшего возраста	
6.	Тема 2.1.		
	Содержание лекционного курса	Пневмонии и бронхиты у детей	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
7.	Тема 2.2.		
	Содержание лекционного курса	Бронхиальная астма	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

8.	Тема 2.3.		
	Содержание лекционного курса	Гастриты. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Гастриты, гастродуодениты. Язвенная болезнь 12перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
9.	Тема 2.4.		
	Содержание лекционного курса	Заболевания желчного пузыря и желчных путей	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
10.	Тема 2.5.		
	Содержание лекционного курса	Острые гломерулонефриты	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые гломерулонефриты. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
11.	Тема 2.6.		
	Содержание лекционного курса	Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
12.	Тема 2.7.		
	Содержание лекционного курса	Ревматическая лихорадка. Острая и хроническая сердечная недостаточность	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Модуль 3			
	Раздел 3.	Физиология и патологии периода новорожденности	
13.	Тема 3.1.		
	Содержание	Введение в неонатологию. Организация неонатологической помощи детям. Порядок	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9,

	лекционного курса	оказания помощи новорожденным (метод письмо МЗ РФ №921). Неонатальный скрининг.	ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Санитарно-эпидемиологический режим отделения новорожденных. Признаки доношенности и недоношенности. Первичный и утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вакцинация новорожденных в родильном доме (БЦЖ, ВГВ), показания, противопоказания, осложнения. Вскармливание новорожденных в родильном доме.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
14.	Тема 3.2.		
	Содержание лекционного курса	Асфиксия плода и новорожденного. Этиология, патогенез острой и хронической гипоксии плода и новорожденного. Классификация асфиксии плода и новорожденного. Клиническая симптоматика асфиксии. Ранние и поздние осложнения перенесенной асфиксии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Определение асфиксии. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Классификация тяжести асфиксии новорожденного. Алгоритм оказания первичной реанимационной помощи новорожденным в родильном зале Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
15.	Тема 3.3.		
	Содержание лекционного курса	Особенности антигенной изосенсибилизации при резус- и групповой несовместимости крови матери и плода. Особенности билирубинового обмена в организме плода и новорожденного. Классификация ГБН. Диагностика. Факторы риска и фазы гипербилирубинемической энцефалопатии. Профилактика ГБН.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Клинические формы, оценка степени тяжести ГБН. Показания, способы и техника ЗПК, консервативная терапия. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
16.	Тема 3.4.		
	Содержание лекционного курса	Геморрагические расстройства в периоде новорожденности. Особенности гемостаза у новорожденных. Патология тромбоцитарного звена гемостаза. Врожденные и приобретенные тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Наследственные коагулопатии (гемофилия, гипо-афибриногенемия, дефицит VII и XIII факторов). Профилактика геморрагического синдрома в периоде новорожденности	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
17.	Тема 3.5.		

	Содержание лекционного курса	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР).	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
18.	Тема 3.6.		
	Содержание лекционного курса	Сепсис новорожденных. Понятие – сепсис новорожденных. Этиологическая характеристика микробной флоры при сепсисе. Современная классификация сепсиса Понятие системного воспалительного ответа организма. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы патогенетической и этиотропной терапии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
19.	Тема 3.7.		
	Содержание лекционного курса	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных. Понятие пневмопатии. Значение и физиологическая роль сурфактанта в развитии СДР у новорожденного. Факторы риска и предикторы РДС у новорожденных.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Патогенез СДР. Клиническая картина и оценка степени тяжести СДР. Основные методы респираторной поддержки у новорожденных с СДР. Этиотропная терапия. Методы введения сурфактанта. Антенатальная профилактика	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
20.	Тема 3.8.		
	Содержание темы практического занятия	Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	
21.	Тема 3.9.		ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
22.	Тема 3.10.		
	Содержание лекционного курса	Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром и др.)	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия).	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
23.	Тема 3.11.		

	Содержание лекционного курса	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
24.	Тема 3.12.		
	Содержание лекционного курса	Вскармливание новорожденных с ЭНМТ	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
25.	Тема 3.13.		
	Содержание лекционного курса	Недоношенный ребенок	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Выхаживание недоношенных новорожденных в условиях родильного дома	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
26.	Тема 3.14.		
	Содержание лекционного курса	Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
27	Тема 3.15.		
	Содержание лекционного курса	Анемические состояния у новорожденных	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
28	Тема 3.16.		
	Содержание лекционного курса	Внутриутробные инфекции	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
29	Тема 3.17.		
	Содержание лекционного курса	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Модуль 4			
	Раздел 4.	Гематология детского возраста	
30	Тема 4.1.		
	Содержание лекционного курса	Острый и хронический лейкоз у детей	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые лейкозы у детей (лимфобластный, миелобластный лейкоз).	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

31	Тема 4.2.		
	Содержание лекционного курса	Приобретенные гемолитические анемии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Врожденные гемолитические анемии. Анемия Минковского-Шоффара.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
32.	Тема 4.3.		
	Содержание лекционного курса	Геморрагический васкулит.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансерное наблюдение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
33	Тема 4.4.		
	Содержание лекционного курса	Коагулопатии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Гемофилия А, гемофилия В. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
34	Тема 4.5.		
	Содержание темы практического занятия	Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
35	Тема 4.6.		
	Содержание лекционного курса	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Тромбоцитопении. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура Тромбоцитопатии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Модуль 5			
	Раздел 5.	Эндокринология детского возраста	
36	Тема 5.1.		
	Содержание лекционного курса	Физиология и патология щитовидной железы у детей и подростков. Врожденный гипотиреоз. Йоддефицитные состояния.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Болезни щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз. Синдром тиреомегалии (эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит, диффузный токсический зоб, спорадический зоб). Болезни паращитовидных желез. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

37.	Тема 5.2.		
	Содержание лекционного курса	Надпочечники. Норма и патология. Гипокортицизм. Гиперкортицизм. Острая недостаточность коры надпочечников.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Заболевания надпочечников. Врожденная гиперплазия надпочечников. Гипокортицизм, недостаточность коры надпочечников. Гиперкортицизм, болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
38.	Тема 5.3.		
	Содержание лекционного курса	Нарушение полового развития. Эмбриогенез половой системы. Нарушение формирования пола. ВДКН. ППР. ЗПР. Гипогонадизм.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Нарушения полового развития и формирования пола. Нарушения полового созревания. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
39.	Тема 5.4.		
	Содержание лекционного курса	Патология гипоталамо-гипофизарной системы. Несахарный диабет. Задержка роста у детей.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Нарушения функции гипофиза. Нарушения роста. Задержка роста. Высокорослость и гигантизм. Гипопитуитаризм. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
40	Тема 5.5.		
	Содержание лекционного курса	Ожирение. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Ожирение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
41.	Тема 5.6.		
	Содержание лекционного курса	Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения сахарного диабета у детей и подростков.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Коматозные состояния при сахарном диабете.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1.	Клинические критерии оценки состояния здоровья у детей : справочно-метод. пособие для студентов лечеб. и медико-проф. фак., фак. менеджмента и высш. сестр. образования / Федер. агентство по здравоохранению и соц. развитию, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропед. дет. болезней, фак. педиатрии и дет. болезней лечеб. фак. ; [сост.: В. В. Софронов, Т. Г. Маланичева, Л. З. Шакирова, Н. С. Ананьева]. - Казань : КГМУ, 2007. - 67 с. : табл.
2.	Методики выполнения практических навыков по общему уходу за больным ребенком : метод. рекомендации для студентов II курса педиатр. фак. / ГОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию", Каф. пропед. дет. болезней и фак. педиатрии, Центр практ. умений ; [сост.: О. И. Пикуза и др.]. - Казань : КГМУ, 2006. - 30 с.
3.	Особенности минерального обмена и рахита у детей : метод. рекомендации / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. дет. болезней леч. фак. ; [сост.: В. В. Софронов, Н. В. Зиатдинова, Т. Г. Маланичева]. - Казань : КГМУ, 2002. - 24 с. : рис., табл.
4	Основы диетологии детей первого года жизни : метод. пособие для системы последиплом. образования / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней леч. фак. ; [сост.: Р.А.Файзуллина и др. - Казань : КГМУ, 2012. - 85 с.
5	Нервно-психическое развитие ребенка : метод. рекомендации для студентов мед. вузов / ГБОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию", Каф. пропед. дет. болезней и фак. педиатрии ; [сост.: Р.А.Файзуллина и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 120 с. : рис., табл.
6	Физическое развитие ребенка : метод. рекомендации для студентов мед. вузов / ГБОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию", Каф. пропед. дет. болезней и фак. педиатрии ; [сост.: Р.А.Файзуллина и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 96 с. : рис., табл.
7	Формирование здорового образа жизни у детей : метод. пособие для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. пропедевтики дет. болезней и факультет. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. ; [сост.: Р. А. Файзуллина и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 81 с.
8	Методическое письмо МЗ и СР «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» от 21.04.2010 г. № 15-4/10/2-3204.
9	Володин Н.Н. (под ред.) Принципы ведения новорожденных с респираторным дистресс синдромом. Методич. рекомендации. М., 2008
10	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ . – НАДиН, ГУ НЦЗД РАМН, НИИ питания РАМН. – Москва, 2011
11	Протоколы диагностики, лечения и профилактики внутриутробных инфекций у новорожденных детей / Под ред. Н.Н. Володина. М.: ГОУ ВУНМИЦ МЗ РФ, 2002. 100 с.
12	Рациональное вскармливание недоношенных детей: (метод. указ.)/МЗ иСР РФ, РАМН, НЦЗД РАМН, ФГУ НЦАГиП им. В.И.КулаковаМЗиСР РФ, Союз педиатров России. – М: Союз педиатров России. – 72 с.
13	Базовая помощь новорожденному – международный опыт / Под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 208 с.
14	Диагностика и реабилитация перинатальной патологии новорожденных детей/под ред. проф. Г.В. Яцык. – М.:Педиатръ. – 2012. – 155 с.
15	Внутриутробные инфекции и патология новорожденных. Под ред. К. В. Орехова.М: Медпрактика-М, 2002, 252 с.

16	Методика клинического обследования органов дыхания у детей (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) [Электронный ресурс] : электронное учеб. пособие предназначено для студентов III курса педиатрич. фак. для самостоят. подгот. к практ. занятиям по курсу пропедевтики дет. болезней / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
17	Методика клинического обследования органов мочевыводящей системы у детей [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
18	Методика клинического обследования сердечно-сосудистой системы у детей [Электронный ресурс] / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
19	Методика обследования кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки у детей [Электронный ресурс] : учеб.-электрон. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
20	Методика обследования костно-суставной системы у детей [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Р. А. Файзуллина [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и факультет. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
21	Методика обследования мышечной системы у детей [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Р. А. Файзуллина [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и факультет. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
22	Методика обследования органов кроветворения у детей [Электронный ресурс] : учеб.-электрон. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (DVD-ROM)
23	Методика обследования органов пищеварения у детей [Электронный ресурс] : учеб.-электрон. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
24	Оценка нервно-психического развития у детей [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
25	Оценка физического развития у детей [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие для студентов III курса педиатр. фак. / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
26	Справочник педиатра [Электронный ресурс] : справочное издание : для врачей-педиатров, семейных врачей, сред. мед. персонала, студентов мед. ин-тов и колледжей / [В. П. Шильников и др.]. - М. : ИД "Равновесие", 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования				
			ОПК-6	ОПК-8	ПК-8	ПК-9	ПК-10
	Тема 1.1. Атопический дерматит/экзема. Отек Квинке. Острая крапивница. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	-	-	-
	Тема 1.2. Железодефицитная анемия. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	-	-
	Тема 1.3. Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз D. Гипо- и гипервитаминозы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+	+	-
	Тема 1.4. Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Причины. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
	Тема 1.5. Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Первичные и вторичные бронхиты. Хронический бронхит. Этиология, патогенез. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
6.	Тема 2.1. Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
7.	Тема 2.2. Бронхиальная астма. Поллиноз. Этиология, патогенез.	Лекция	+	+	+	+	+

	Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Практическое занятие	+	+	+	+	+
8.	Тема 2.3. Гастриты, гастроудениты. Язвенная болезнь 12перстной кишки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
9.	Тема 2.4. Заболевания желчного пузыря и желчных путей. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
10.	Тема 2.5. Острые гломерулонефриты. Понятие о нефротическом, нефритическом, изолированном мочевом синдромах. Острый постстрептококковый гломерулонефрит.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
11.	Тема 2.6. Пиелонефриты. Инфекция мочевой системы. Циститы. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
12.	Тема 2.7. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
	Тема 3.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Пограничные состояния. Утренний туалет новорожденных. Вскармливание новорожденных в родильном доме	Лекция	+	+		+	
		Практическое занятие	+	+	+		
	Тема 3.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ	Лекция	+	+		+	
		Практическое занятие	+	+			
	Тема 3.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция	+	+	+		
		Практическое занятие	+	+			+
	Тема 3.4. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение	Лекция	+	+			
		Практическое занятие	+	+		+	
	Тема 3.5. Задержка внутриутробного развития (ЗВУР). Этиология,	Лекция	+	+			+

	патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение	Практическое занятие	+	+			+
	Тема 3.6. Локальные и генерализованные гнойно-воспалительные заболевания периода новорожденности. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение	Лекция	+	+			+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
	Тема 3.7. Респираторный дистресс-синдром. Становление легочного дыхания. Развитие легких и система сурфактанта. Патогенез и клиническая картина СДР. Стратегия оксигенотерапии.	Лекция	+	+	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+	+	-
	Тема 3.8. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии персистирующей легочной гипертензии.	Лекция	+	+		+	+
		Практическое занятие	+	+		+	+
	Тема 3.9. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Лечение	Лекция	+	+		+	+
		Практическое занятие	+	+		+	+
	Тема 3.10. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия). Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)	Лекция	+	+	+	+	
		Практическое занятие	+	+	+	+	
	Тема 3.11. Дифференциальная диагностика желтух у новорожденных. Диагностика, лечение.	Лекция	+	+	+	+	
		Практическое занятие	+	+	+	+	
	Тема 3.12. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении.	Лекция	+	+	+		
		Практическое занятие	+	+	+		+
	Тема 3.13. Недоношенный ребенок	Лекция	+	+			+
		Практическое занятие	+	+	+	+	
	Тема 3.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии	Лекция	+	+		+	
	Тема 3.15. Анемические состояния у новорожденных	Лекция	+	+			+

		Практическое занятие	+	+	+	+	
Тема 3.16. Внутриутробные инфекции	Лекция		+	+	+		+
	Практическое занятие		+	+		+	
Тема 3.17. Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	Лекция		+	+	+	+	+
	Практическое занятие		+	+	+	+	+
Тема 4.1. Лейкозы у детей	Лекция		+	+	+	+	+
	Практическое занятие		+	+	+	+	+
Тема 4.2. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии. Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия. В12- и фолиево-дефицитные анемии. Гипо- и апластические анемии	Лекция		+	+	+	+	+
	Практическое занятие		+	+	+	+	+
Тема 4.3. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+	+	+	+	+
	Практическое занятие		+	+	+	+	+
Тема 4.4. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция		+	+	+	+	+
	Практическое занятие		+	+	+	+	+
Тема 4.5. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.	Лекция		+	+	+	+	+
	Практическое занятие		+	+	+	+	+
Тема 4.6. Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	Лекция		+	+	+	+	+
	Практическое занятие		+	+	+	+	+
Тема 5.1. Болезни щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз. Синдром тиреомегалии (эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит, диффузный токсический зоб, спорадический зоб). Болезни паращитовидных желез. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+		+	+	+
	Практическое занятие		+		+	+	+

Тема 5.2. Заболевания надпочечников. Врожденная гиперплазия надпочечников. Гипокортицизм, недостаточность коры надпочечников. Гиперкортицизм, болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция	+		+	+	+
	Практическое занятие	+		+	+	+
Тема 5.3. Нарушения полового развития и формирования пола. Нарушения полового созревания. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция	+		+	+	+
	Практическое занятие	+		+	+	+
Тема 5.4. Нарушения функции гипофиза. Нарушения роста. Задержка роста. Высокорослость и гигантизм. Гипопитуитаризм. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+		+	+	+
	Практическое занятие	+		+	+	+
Тема 5.5. Ожирение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция	+		+	+	+
	Практическое занятие	+		+	+	+
Тема 5.6. Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Коматозные состояния при сахарном диабете.	Лекция	+		+	+	+
	Практическое занятие	+		+	+	+

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Пере- чень компе- тенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочны х средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК6	Знать: правила заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы, входящем в обязанности палатной медицинской сестры.	Индивидуальное собеседование	Не знает основы ведения медицинской документации.	Знает частично ведение медицинской документации	Знает основы ведения медицинской документации	Знает полностью основы ведения медицинской документации
	Уметь: правильно заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящих в обязанности палатной медицинской сестры.	Рассмотрение влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Не умеют анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Умеют частично анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Умеют анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии	Умеют полностью анализировать и оценивать качество медицинской помощи. Выявляется при рассмотрении влияния факторов прикладной этики и деонтологии

	Владеть: техникой заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы, входящих в обязанности палатной медицинской сестры.	Рассмотрение задач на принятие решения в нестандартной ситуации	Не владеют методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.	Владеют частично методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.	Владеют методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.	Владеют полностью методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля. Выявляется при рассмотрении задач на принятие решения в нестандартной ситуации.
ОПК 8	Знать: основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций	Устные сообщения	Не знают основ введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают частично основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают полностью основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях

<p>Уметь: выполнять назначения врачей по применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций</p>	<p>Решение алгоритмо в (тактика лечения)</p>	<p>Не умеет участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Не осуществляет решение алгоритмов (тактики лечения)</p>	<p>Умеет частично участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Частично осуществляет решение алгоритмов (тактики лечения)</p>	<p>Умеет участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Решает алгоритмы (тактику лечения)</p>	<p>Умеет полностью участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Решает полностью алгоритмы (тактику лечения)</p>
--	--	--	--	---	---

	Владеть: техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций и особенности ведения в детском возрасте.	Оценка последствий решений	Не владеет методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.	Владеет частично методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.	Владеет методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.	Владеет полностью методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.
ПК 8	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения	Письменные ответы на вопросы	Не знает этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает частично этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает полностью этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения

<p>Уметь: определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не умеет определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>	<p>Умеет частично определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>	<p>Умеет определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>	<p>Умеет полностью определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам</p>
---	-----------------------------------	--	--	---	---

<p>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</p>	<p>Рассмотрение задачи на принятие решения в нестандартной ситуации</p>	<p>Не владеет 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;</p>	<p>Владеет частично 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;</p>	<p>Владеет 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;</p>	<p>Владеет полностью 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;</p>
---	---	---	---	--	--

<p>ПК 9</p>	<p>Знать: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения. современные методы их диагностики, лечения и профилактики</p>	<p>Письменные ответы на вопросы</p>	<p>Не знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения. современные методы их диагностики, лечения и профилактики</p>	<p>Знает частично клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>	<p>Знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>	<p>Знает полностью клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>
--------------------	---	-------------------------------------	--	---	--	--

<p>Уметь: интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p> <p>наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет частично интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет полностью интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>
---	-----------------------------------	---	---	--	--

<p>Владеть: интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Рассмотрение задачи на принятие решения в нестандартной ситуации</p>	<p>Не владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет частично интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет полностью интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>
--	---	---	---	--	--

<p>ПК 10</p>	<p>Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	<p>Тестовый контроль знаний</p>	<p>Не знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает частично организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает полностью организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>
---------------------	---	---------------------------------	--	--	---	---

<p>Уметь: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</p>	<p>Реализация умений с обоснованием</p>	<p>Не умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет частично проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет полностью проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>
---	---	--	--	---	---

<p>Владеть: алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Воспроизведение на практике (работа в парах)</p>	<p>Не владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет частично алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет полностью алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>
---	---	--	--	---	---

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- **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_s; 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) лейк. = $4-5 \times 10^9$ /л; д) лейк. = $6-10 \times 10^9$ /л; е) лейк. = $12-15 \times 10^9$ /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, β - и α -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, остеомалация 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. 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

10. 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

11. Анатомическими признаками тетрадыФалло 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

12. 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

I. 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 активность

- 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 ≥ 110 г/л; б) Hb ≥ 120 г/л; в) Hb ≥ 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 ≥ 110 г/л; б) Hb ≥ 120 г/л; в) Hb ≥ 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

- *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) теofilлин пролонгированного действия; г) β_2 -агонисты пролонгированного действия; д) β_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

III. Раздел «Неонатология»

- Примерные тесты входящего контроля

Укажите один правильный ответ

1. В среднем масса тела (в граммах) доношенного новорожденного ребенка колеблется в пределах: а) 2000—2600; б) 2700—3000; в) 3100—3500; г) 3600—4000; д) 4000—5000; е) девочки крупнее мальчиков; ж) мальчики крупнее девочек; з) не зависит от пола ребенка

1) а, б, в, г, д, е

2) б, в, е

3) б, в, з

4) б, в, г, ж

5) б, в, г, з

Ответ: 4

2. В среднем длина тела (в см) доношенного новорожденного колеблется в пределах: а) 45—46; б) 47—49; в) 50—53; г) 54—55 д) 56—60; е) девочки длиннее мальчиков; ж) мальчики длиннее девочек; з) не зависит от пола ребенка

1) б, в, г, ж

2) а, б, в, г, е

3) в, г, д, з

4) в, г, з

5) б, в, г, е

Ответ: 1

3. К признакам доношенности новорожденного ребенка относят: а) срок гестации 38-42 нед; б) срок гестации 28-40 нед; в) наличие лануго на плечах и верхней трети спины; г) наличие лануго на всем теле ребенка; д) розовый цвет кожи; е) красноватый цвет кожи; ж) ногти не доходят до кончиков пальцев; з) ногти заходят за кончики пальцев; и) ушные раковины мягкие, хрящи не развиты; к) ушные раковины упругие, хрящи развиты; л) длина волос на голове не менее 2 см; м) длина волос на голове меньше 1,0 см

1) б, в, д, з, и, л

2) а, г, е, ж, и, м

3) а, в, д, з, к, л

4) б, г, е, з, к, л

5) б, г, д, ж, к, л

Ответ: 3

4. Период новорожденности длится: а) первые 7 суток жизни; б) первые 10 суток жизни; в) первые 28 суток жизни; г) первые 30 суток жизни

1) а

2) б

3) в

4) г

Ответ: 3

5. У доношенного новорожденного: а) движений мало; б) движения активны; в) крик громкий; г) крик слабый; д) глаза закрыты; е) глаза открыты

1) а, г, д

2) а, в, д

3) б, г, д

4) б, в, е

5) а, г, е

Ответ: 4

6. Частота дыхания (ЧД) и частота сердечных сокращений (ЧСС) в 1 минуту у доношенных новорожденных в первые недели жизни составляет: а) ЧД=50—60; б) ЧСС=110—120; в) ЧД=40—50; г) ЧСС=120—130; д) ЧД=30—40; е) ЧСС=130—140; ж) ЧД=20—30; з) ЧСС=140—150

1) а, б

2) в, г

3) в, з

4) д, е

5) ж, з

Ответ: 3

7. К особенностям системы иммунитета у новорожденных детей относятся: а) преимущественно пассивный характер (антитела матери); б) способность к синтезу выражена

хорошо; в) недостаточность фагоцитарного звена иммунитета; г) хелперная направленность по Th-2 пути иммунного реагирования; д) супрессорная направленность иммунных реакций

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

Ответ: 4

8. К особенностям свертывающей системы крови у новорожденных относятся: а) замедление времени свертывания; б) время свертывания такое же, как у взрослых; в) удлинение времени кровотечения; г) снижение активности плазменных витамин-К-зависимых факторов; д) высокая функциональная активность тромбоцитов

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

Ответ: 4

9. В первые часы жизни колебания концентрации Hb (г/л) и содержания эритроцитов ($\times 10^{12}/л$) у доношенного ребенка составляют: а) Hb=140—160; б) Hb=170—180; в) Hb=190—240; г) Hb=220—290; г) эритроц.=4,5—5,0; д) эритроц.=5,0—5,5; е) 5,5—6,7; ж) эритроц.=6,8—7,8

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

Ответ: 3

10. Стул у здорового новорожденного ребенка в первые 1-2 дня жизни: а) кашицеобразный, желтоватый, с зеленоватыми включениями мекония; б) темно-зеленого цвета, замазкообразный; в) водянистый, желтого цвета с небольшим количеством слизи; г) кашицеобразный, ярко-желтого цвета, с зеленоватыми включениями мекония; д) 1-2 раза в сутки; е) 3-4 раза в сутки; ж) 6-8 раз в сутки; з) после каждого кормления

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

Ответ: 2

- Примерные тесты текущего контроля

Укажите один правильный ответ

1. Транзиторные особенности метаболизма новорожденного включают: а) катаболическую направленность белкового обмена; б) катаболическую направленность белкового обмена, метаболический ацидоз и гипогликемию; в) метаболический ацидоз и гипогликемию

- 1) а
- 2) б
- 3) **в**

Ответ: 3

2. Гемолитическая болезнь новорожденного чаще обусловлена несовместимостью

крови матери и плода: а) по АВО-системе; б) по резус-фактору; в) чаще отмечается при 1-й беременности; г) чаще при повторных беременностях

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

Ответ: 3

3. Гипотрофический вариант пренатальной гипотрофии III степени у доношенного новорожденного характеризуется: а) отставанием в росте на 2-4 см и более; б) массоростовым показателем 55-59,9; в) уменьшением подкожно-жировой клетчатки на животе и конечностях; г) наличием пороков развития; д) увеличением размеров паренхиматозных органов

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

Ответ: 4

4. Проявлениями гемолитической болезни новорожденного являются: а) гепатоспленомегалия; б) геморрагический синдром; в) тромбоцитопения; г) анемия; д) диспепсический синдром; е) всё перечисленное

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

Ответ: 5

5. Для проведения заменного переливания при гемолитической болезни новорожденного по АВО-системе используют: а) эритромассу 0(I) и плазму 0(I); б) эритромассу группы крови ребенка и плазму 0(I); в) эритромассу 0(I) и плазму АВ(IV); г) эритромассу группы крови ребенка и плазму АВ(IV)

- 1) а
- 2) в
- 3) б
- 4) г

Ответ: 2

6. Для проведения заменного переливания при гемолитической болезни новорожденного по резус-фактору используют эритроцитарную массу: а) 0(I)Rh-положительную; б) 0(I) Rh-отрицательную; в) группы крови ребенка Rh-положительную; г) группы крови ребенка 0(I) Rh-отрицательную

- 1) а
- 2) в
- 3) б
- 4) г

Ответ: 4

7. Гипербилирубинемия с повышением уровня прямого билирубина отмечается при: а) гемолитической болезни новорожденного; б) дефиците альфа-1-антитрипсина; в) конъюгационной желтухе, обусловленной морфо-функциональной незрелостью; г) атрезии желчных ходов; д) фетальном гепатите

- 1) а, б, д
- 2) б, г, д

- 3) в, г, д
- 4) а, б, г
- 5) г, д

Ответ: 2

8. Клинические проявления классической геморрагической болезни новорожденного обычно отмечаются на: а) 1-2 день жизни; б) 2-5 день жизни; в) 7-10 день жизни; г) в конце 1-го месяца жизни

- 1) а,
- 2) б
- 3) в
- 4) г

Ответ: 2

9. Геморрагическая болезнь новорожденных обусловлена дефицитом следующих факторов свертывания крови: а) II (протромбин); б) VII (проконвертин); в) VIII(антигемофильный глобулин); г) IX(плазменный компонент тромбопластина); д) X(протромбиназа)

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

Ответ: 2

10. К развитию дефицита витамин-К-зависимых факторов свертывания крови у новорожденных могут приводить следующие факторы: а) недостаточность белково-синтетической функции печени; б) нарушение функции тромбоцитов; в) гипокальциемия; г) недостаточное образование и поступление витамина К из кишечника; д) всё перечисленное

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

Ответ: 4

IV. Раздел «Гематология»

- Примерные тесты входящего контроля

Укажите один правильный ответ

1. 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

2. 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

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

- а) 1-3 лет
- б) 3-5 лет**
- в) 5-7 лет
- г) 7-9 лет
- д) 9-11 лет

Ответ: б)

1. 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)

2. 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)

3. Средняя целевая концентрация Hb (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

7. Основными факторами, повреждающими сосудистую стенку при геморрагическом васкулите, являются: а) вирусы; б) микротромбы; в) бактериальные токсины; г) иммунные комплексы; д) все перечисленное

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

Ответ: 5

8. Тип наследования гемофилии А: а) сцепленный с X-хромосомой; б) аутосомно-доминантный; в) аутосомно-рецессивный; **и обусловлен дефицитом:** г) VIII фактора; д) IX фактора; е) XI фактора; ж) всеми перечисленными факторами свертывания

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

Ответ: 5

9. Признаком внутрисосудистого гемолиза является: а) повышение непрямого билирубина в сыворотке крови; б) ретикулоцитоз; в) повышение свободного гемоглобина в плазме крови; г) повышение средней концентрации Hb в эритроците (MCHC) > 37 г/л; д) увеличение среднего объема эритроцита (MCV) > 100 фл

1) а, б, в

2) б, в, г

3) в, г, д

4) в

5) б, г, д

Ответ: 4

Ответ: в)

10. Характерными клинико-лабораторными маркерами внутриклеточного гемолиза являются: а) повышение прямого билирубина; б) повышение непрямого билирубина; в) желтуха; г) обнаружение свободного гемоглобина в плазме крови

1) а, в, г

2) а, в

3) б, в

4) б, в, г

5) б, г

Ответ: 3

- **Примерные тесты текущего контроля**

Укажите один правильный ответ

1. Геморрагический синдром при иммунной тромбоцитопенической пурпуре характеризуется следующими клиническими симптомами: а) симметричность высыпаний; б) полиморфность высыпаний; в) полихромность высыпаний; г) несимметричность высыпаний; д) наличие «излюбленной» локализации; е) повышенная кровоточивость

1) а, б, д, е

2) б, в, г, д, е

3) б, в, г

4) а, б, е

5) б, в, г, д

Ответ: 3

2. Лечение геморрагического синдрома при иммунной тромбоцитопенической пурпуре включает: а) переливание тромбоконцентрата; б) переливание недостающих факторов свертывания; в) дицинон; г) преднизолон; д) препараты альфа-интерферона

1) а, б, в

2) а, в, г, д

3) б, в, г

4) б, д

5) в, г, д

Ответ: 5

3. У детей с геморрагическим васкулитом в общем анализе крови выявляются следующие изменения: а) анемия; б) тромбоцитопения; в) нейтрофильный лейкоцитоз; г) ускорение СОЭ; д) гипертромбоцитоз

1) а, б, г

2) б, в

3) а, в, г, д

4) б, в, г

5) а, б

Ответ: 2

4. Лечение геморрагического васкулита включает следующие препараты: а) дицинон; б) преднизолон; в) гепарин; г) антиагреганты; д) факторы свертывания крови

1) а, б, г

2) а, б, д

3) б, в, г

4) б, в, д

5) в, г, д

Ответ: 3

5. В коагулограмме при гемофилии изменяются показатели таких тестов как: а) тромбиновое время (ТВ); б) АЧТВ (активированное частичное тромбиновое время); в) протромбиновое (тромбопластиновое) время с вычислением международного нормализованного отношения (МНО) и протромбинового индекса (ПИ); г) фибриноген

1) а, в, г

2) б

3) а, б, г

4) в, г

5) б, г

Ответ: 2

6. Гемолитический криз у пациентов с наследственным микросфероцитозом характеризуется следующими симптомами: а) бледность кожи и слизистых оболочек; б) желтуха; в) увеличение печени; г) увеличение селезенки; д) появление мочи красного цвета

1) а, б, в, г

2) а, в, г

3) б, в, г

4) а, б, г, д

5) а, б, г

Ответ: 5

7. Во время криза иммунной гемолитической анемии первым обязательным назначением является: а) заместительная терапия компонентами крови; б) глюкокортикостероидная терапия; в) проведение спленэктомии; г) использование цитостатиков; д) всё перечисленное

1) а, б

2) б

3) а, б, в

4) д

5) б, в, г

Ответ: 2

8. Обязательным исследованием, необходимым для верификации диагноза гипо/апластической анемии является: а) общий анализ крови; б) коагулограмма; в) стерильная пункция; г) трепанобиопсия; д) цитогенетическое исследование

1) а, б, в, г

2) г

3) а, в, г, д

4) б, д

5) г, д

Ответ: 2

9. Минимальными диагностическими признаками тромбоцитопатии являются: а) тромбоцитопения; б) геморрагический синдром; в) неполноценная функция тромбоцитов; г) изменения в миелограмме; д) изменения в коагулограмме; е) всё перечисленное

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

Ответ: 4

10. Для тромбоцитопатий, обусловленных нарушением реакции высвобождения, характерно: а) снижение адгезии к коллагену; б) снижение агрегации тромбоцитов в тесте с ристомицином; в) отсутствие второй волны агрегации; г) отсутствие гранул в тромбоцитах; д) всё перечисленное

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

Ответ: 4

V. Раздел «Эндокринология детского возраста»

- *Примерные тесты входящего контроля*

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) генетическое типирование; 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

10. Наиболее частыми причинами развития сахарного диабета I типа у детей являются:

а) вирусные инфекции; б) аутоиммунные процессы; в) токсическое воздействие ряда лекарственных препаратов, содержащих соли металлов; г) разрушение островков Лангерганса поджелудочной железы под влиянием собственных протеолитических ферментов; д) стресс; е) травма поджелудочной железы; ж) всё перечисленное

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

Ответ: 4

- **Примерные тесты текущего контроля**

Укажите один правильный ответ

1. Основными симптомами сахарного диабета I типа у детей являются: а) хроническая гипергликемия (повышение глюкозы в крови; б) полиурия; в) жажда; г) повышенная активность; д) потеря веса; е) чрезмерный аппетит либо отсутствие такового; ж) энурез (дневной и/или ночной); з) абдоминальное ожирение; и) всё перечисленное

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

Ответ: 4

2. В основе патогенетического механизма развития диабета 1 типа лежат: а) недостаточность выработки инсулина β -клетками островков Лангерганса поджелудочной железы под влиянием тех или иных патогенных факторов; б) фиброзное перерождение ткани поджелудочной железы под воздействием токсических веществ; в) алиментарная перегрузка углеводами и жирами; г) использование в рационе редуцированных диет; д) всё перечисленное

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

Ответ: 5

3. Чаще всего диабет 1 типа развивается в возрастных категориях: а) в детском или подростковом периоде; б) у молодых людей до 30 лет; в) в зрелом возрасте (30 – 40 лет); г) в пожилом возрасте; д) не имеет четких возрастных границ

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

5) д

Ответ: 4

4. Острыми осложнениями сахарного диабета являются: а) гиперкетонемическая кома; б) гиперосмолярная кома; в) гипосмолярная кома; г) кетонурия; д) гиперлактацидемическая кома; е) гипогликемическая кома; ж) всё перечисленное

1) а, б, в, г, д

2) а, б, д, е

3) а, г, е

4) б, в, г, е

5) ж

Ответ: 2

5. Частыми осложнениями сахарного диабета I типа являются: а) кетоацидоз, гиперосмолярная кома; б) гипогликемическая кома; в) диабетическая микро- и макроангиопатия; г) диабетическое поражение миокарда; д) острое диабетическое легкое; е) диабетическая офтальмо-, нефро-, энцефалопатия; ж) диабетическая полинейро- и артропатия; з) всё перечисленное

1) а, б, в, г, д

2) з

3) а, б, в, г

4) а, б, в, е, ж

5) а, б, в, д, е

Ответ: 4

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

4. Основные клинические формы соматотропной недостаточности: а) идиопатическая; 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

5. 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

6. **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

7. **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

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

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.

Эпидемиологический 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, pO₂ – 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.

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. – 530×10^9 /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 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.

ЗАДАЧА

Новорожденный ребенок, 8-ой день жизни, от I беременности, протекавшей с фурункулезом у матери в III триместре, Исрочных родов (I период – 14ч 30 мин, II период – 15 мин; безводный промежуток – 9 ч). При рождении состояние ребенка удовлетворительное, оценка по шкале Апгар 9/9 баллов. Выписан из родильного дома на 4 сутки.

На 5-й день жизни в области пупка появился участок гиперемии, имевший тенденцию к быстрому распространению. Через 2 дня площадь поражения около 15 см в диаметре. На фоне гиперемии появились «вялые» пузыри, трещины, эрозии, слущивание эпидермиса. Симптом Никольского положительный. Ребенок госпитализирован.

Состояние ребенка при поступлении тяжелое, выражена вялость, гипорефлексия, снижение аппетита, частые срыгивания, потеря в массе. Температура тела 38,2⁰С. Кожа бледная с мраморным рисунком, выражен акроцианоз. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС=160 уд/мин. Живот умеренно вздут. Печень выступает на 2,0 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул желтый, с неперевавленными комочками и слизью.

Результаты обследования:

1. **Общий анализ крови:** Нв– 180 г/л, эр. – 5,2×10¹²/л, лейкоц. – 19,2×10⁹/л, миелоциты – 2%, метамиелоциты – 3%, п/я – 10%, с/я – 40%, лимф – 35%, мон – 8%; эоз – 2%, тромб. – 250×10⁹/л, СОЭ – 2 мм/ч.
2. **Посевы с пораженного участка кожи** - рост *Staph. aureus*.
3. **Посевы крови на стерильность** – отр. (тремякратно).

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие анамнестические данные могут подтвердить Ваш диагноз?
3. Высев данного возбудителя подтверждает Ваш диагноз?
4. Перечислите основные направления терапии данного заболевания.
5. Какие антибактериальные средства на современном этапе являются наиболее эффективными в отношении данного возбудителя?
6. Какие антибактериальные препараты составляют группу резерва?
7. Каков прогноз заболевания у данного ребенка?
8. Какие рекомендации необходимо дать матери при выписке ребенка из стационара?

Диагноз: Пузырчатка новорожденных.

ЗАДАЧА

Девочка Р., 5 лет, поступила в отделение с жалобами на носовое кровотечение, кровоподтеки разной величины и давности на лице, туловище, конечностях.

Анамнез болезни: за 2 недели до настоящего заболевания перенесла ОРВИ (температура 37,4 – 37,7°С). В последние 3 дня появились кровоизлияния на коже (от мелкоточечных до

экхимозов), их количество прогрессивно увеличивается. В день поступления – длительное кровотечение из носа. Врач приемного отделения предположил диагноз: Геморрагический васкулит.

При поступлении состояние тяжелое за счет выраженного геморрагического синдрома на коже и продолжающегося носового кровотечения. На лице, туловище и конечностях обильная петехиальная сыпь, экхимозы разной давности от 0,5 до 2,0 см в диаметре. На слизистой оболочке полости рта множественные петехии. В носовых ходах влажные тампоны, пропитанные кровью. В легких дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД – 18 в 1 минуту. Тоны сердца громкие, учащены. ЧСС – 105 уд/мин. АД – 95/60 мм рт. ст. Живет мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Результаты обследования:

- 1) **Общий анализ крови:** Hb – 108 г/л, эр. – $3,8 \times 10^{12}/л$, MCH (коррелирует с цветовым показателем) – 31 пг (N= 27–32), тромб. – $8,0 \times 10^9/л$, лейкоц. – $9,2 \times 10^9/л$, п/я – 3%, с/я – 43%, лимф – 44%, мон – 6%; эоз – 4%. СОЭ = 7 мм/ч.
- 2) **Время кровотечения** по Дьюку – 7 мин, **время свертывания** по Сухареву: начало 2 мин, конец – 4 мин.
- 3) **Миелограмма:** костный мозг клеточный, бластные клетки – 2%, нейтрофильный росток – 60%, эоз. – 5%, лимф. – 10%, красный росток – 24%; мегакариоциты – 0,4; (1 на 250) – молодые формы со слабой отшнуровкой тромбоцитов.
- 4) **Общий анализ мочи:** цвет соломенно-желтый, относительная плотн. 1015, белок нет, рН – 6,0; эпителий плоский – 2-4 в п/зрения, лейкоц. – 1-2 в п/зрения, цилиндры – нет, слизь, бактерии – нет.

Задание:

1. Согласны ли Вы с диагнозом врача? Сформулируйте Ваш диагноз.
2. Приведите классификацию данного заболевания.
3. Какие симптомы и результаты лабораторного исследования являются важными и решающими для диагностики?
4. Какие дополнительные исследования помогут уточнить диагноз?
5. Назовите тип кровоточивости у пациента.
6. Назначьте лечение (название препаратов, способы введения, дозы).
7. Каков прогноз заболевания? Какие осложнения могут быть при данном заболевании?
8. Назовите индукторы агрегации тромбоцитов для оценки их функциональных свойств.
9. Почему после спленэктомии повышается число тромбоцитов?

Диагноз: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура, острое течение.

ЗАДАЧА

Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Девочка 6 лет.

Анамнез жизни: ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 недгестации. Масса тела при рождении 2800, 0 г, длина 46 см. Ранне развитие без особенностей.

Анамнез заболевания: девочка в возрасте 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 мес отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: Р – 2, Ах – 0, Ма – 2, Ме – с 6 лет.

Результаты обследования:

- 1) **Общий анализ крови:** Hb – 130 г/л, эр. – $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $5,5 \times 10^9/л$, п/я – 1%, с/я – 52%, лимф – 41%, мон – 5%; эоз – 1%. СОЭ – 4 мм/ч.

- 2) **Общий анализ мочи:** цвет желтый, прозрачность – полная, относительная плотность – 1015, реакция – кислая, белок – нет, сахар – нет, ацетон – нет.
- 3) **Биохимический анализ крови:** глюкоза – 3,5 ммоль/л, натрий – 140 ммоль/л, общий белок – 70 г/л, холестерин 5 ммоль/л.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Оцените физическое развитие девочки.
3. Какому возрасту соответствует половое развитие?
4. Что могло послужить причиной развития данного заболевания?
5. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
6. Какие результаты исследования ожидается получить, подтверждающие Ваш диагноз?
7. Какими препаратами проводится терапия данного заболевания?
8. Вероятные исходы и прогноз заболевания?

Диагноз: Преждевременное половое развитие.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

3 уровень – оценка навыков

ЗАДАЧА

Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Девочка 6 лет.

Анамнез жизни: ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 недгестации. Масса тела при рождении 2800, 0 г, длина 46 см. Ранне развитие без особенностей.

Анамнез заболевания: девочка в возрасте 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 мес отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: P – 2, Ax – 0, Ma – 2, Me – с 6 лет.

Результаты обследования:

- 4) **Общий анализ крови:** Нb– 130 г/л, эр. – $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $5,5 \times 10^9/л$, п/я – 1%, с/я – 52%, лимф – 41%, мон – 5%; эоз – 1%. СОЭ – 4 мм/ч.
- 5) **Общий анализ мочи:** цвет желтый, прозрачность – полная, относительная плотность – 1015, реакция – кислая, белок – нет, сахар – нет, ацетон – нет.
- 6) **Биохимический анализ крови:** глюкоза – 3,5 ммоль/л, натрий – 140 ммоль/л, общий белок – 70 г/л, холестерин 5 ммоль/л.

Задание:

9. Ваш предположительный диагноз?
10. Оцените физическое развитие девочки.
11. Какому возрасту соответствует половое развитие?
12. Что могло послужить причиной развития данного заболевания?

13. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
14. Какие результаты исследования ожидается получить, подтверждающие Ваш диагноз?
15. Какими препаратами проводится терапия данного заболевания?
16. Вероятные исходы и прогноз заболевания?

Диагноз: Преждевременное половое развитие.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, решения ситуационных задач, выписки рецептов, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов,

выделенных на освоение учебной дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций

- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детские болезни. Под ред. Н.П. Шабалова. Учебник для вузов в 2х тт. 7-е изд. СПб.: Питер, 2012, 880 с.	–	170
2	Педиатрия: национальное руководство. Под ред. А.А. Баранова, Н.Н. Володина. В 2-х тт. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.	–	170

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.1. Неонатология. М.: Династия, 2011, 512 с.	–	45
2	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.2. Гастроэнтерология. М.: Династия, 2011, 311 с.	–	45
3	Детские болезни. Под ред. Н.Н. Володина, Ю.Г. Мухиной. Т.3. Нефрология. М.: РНИМУ, 2011, 380 с.	–	45
4	Дефицит железа у детей и подростков: причины, диагностика, лечение, профилактика. Под ред. Г.А. Самсыгиной, Т.В. Казюковой, А.А. Левиной. Уч. пособие для студентов мед. вузов и врачей-педиатров (УМО). М.: РГМУ, 2009, 48 с.	–	45
5	Клинические рекомендации по детской кардиологии и ревматологии. Под ред. М.А. Школьниковой и Е.И.Алексеевой. М.: ООО «М-Арт», 2011, 512 с.	–	45

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Педиатрия им. Сперанского
2.	Педиатрическая фармакология
3.	Практическая медицина
4.	Лечащий врач
5.	Казанский медицинский журнал
6.	Вестник современной клинической медицины

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации педиатрических терминов. Работы по осмотру и обследованию пациентов сдаются в письменном варианте. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах

даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты/задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MSOFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Факультетская педиатрия, эндокринология	<p>Учебные комнаты (1-3) Лекционная аудитория НУК 1,2 Оснащение: компьютер (ноутбук) (1 шт) с мультимедиапроектором (1 шт), учебно-методические материалы</p> <p>- 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 (исследование гормонов щитовидной железы, надпочечников, йодного статуса и др.) (слайд-презентации); набор рентгенограмм (легких, сердца, трубчатых костей, костей черепа, кистей рук для определения костного возраста и др.) (слайд-презентации); набор имидж-фотографий результатов УЗИ (органов</p>	Казань, ул. Зорге, 2а (2 этаж), Бутлерова, 49
---	--	--

	<p>брюшной полости, желчного пузыря, почек) (слайд-презентации);</p> <p>истории болезни с типичным (классическим) течением наиболее распространенных нозологических форм заболеваний у детей и подростков (слайд-презентации);</p> <p>набор задач по питанию, актуальных для детей с различной эндокринной патологией (слайд-презентации);</p> <p>демонстрация и представление пациентов (или их фотографий) с типичными формами заболеваний по каждой теме изучаемых разделов (слайд-презентации).</p>	
--	---	--

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М.Мухарямова

« »

2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Урология

Код и наименование специальности: 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: Очная

Факультет ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ

Кафедра УРОЛОГИИ

Курс 4

Семестр 7

Лекции 10 часов

Практические занятия **30** часов

Самостоятельная работа 32 часов

Зачет 7 семестр

Всего 72 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) – 2

Казань 2019 год

Рабочая программа составлена с учетом требований Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности урология 31.05.02 педиатрия (уровень специалитета)

Разработчики программы:

ассистент кафедры
урологии, к.м.н.

_____ Саяпова Д.Р.

проф., зав. кафедрой урологии, д.м.н

_____ Ситдыкова М.Э.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры урологии от «11» 06 2019 года (протокол №11)

Зав. кафедрой

_____ Ситдыкова М.Э.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно - методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «_13_»__06__2019 года (протокол №4)

Председатель
предметно - методической комиссии,
д.м.н.

_____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Заведующий кафедрой

_____ д.м.н., проф. Ситдыкова М.Э.

Преподаватель кафедры

_____ к.м.н., асс. Саяпова Д.Р.

Преподаватель кафедры

_____ асс. Атаев Р.З.

Преподаватель кафедры

_____ к.м.н., асс. Зубков Э.А.

Преподаватель кафедры

_____ асс. Шайдуллин Р.Х.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины.

Ознакомить студентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями органов мочеполовой системы, вопросами этиологии и патогенеза, методами диагностики, профилактики и лечения урологических заболеваний.

Задачи освоения дисциплины.

- Обучение клинической симптоматологии урологических заболеваний.
- Обучение современным методам диагностики этих заболеваний.
- Обучение основным специальным и современным методам лечения урологических больных.
- Изучение злокачественных заболеваний органов мочеполовой системы и urgentных состояний больных.
- Освоение основных практических умений, необходимых для обследования и курации урологических больных.
- Освоение вопросов врачебно - трудовой экспертизы, профилактики и лечебно-оздоровительных мероприятий у урологических больных

Обучающийся должен освоить следующие компетенции:

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

-ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации.

В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:

Знать: основные этические документы, обязанности, права, место врача в обществе, фармацевтическую терминологию.

Уметь: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий.

Владеть: методами общеклинического обследования.

-ОПК-8 – готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

В результате освоения ОПК-8 обучающийся должен:

Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты.

Уметь: анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения детей и подростков.

Владеть: назначением лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов у детей и

подростков.

ПК-5 – способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.

В результате освоения ПК-5 обучающийся должен:

Знать:

нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;

ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;

основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий направленных на укрепление здоровья населения;

этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний;

современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; показания к амбулаторному и стационарному лечению.

Уметь:

планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения;

собрать анамнез, провести опрос пациента или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления);

оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, провести первичное обследование систем и органов;

заполнять историю болезней, выписать рецепт;

разработать план терапевтических и хирургических действий с учетом протекания болезней и ее лечения, сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного.

Владеть:

правильным ведением медицинской документации;

оценками состояния общественного здоровья;

методами общеклинического обследования;

интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования.

-ПК-8 – способность и готовность проводить судебно-медицинское освидетельствование; трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.

В результате освоения ПК-8 обучающийся должен:

Знать: систему организации производства судебно-медицинской экспертизы;

права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта.

Уметь: проводить судебно-медицинское освидетельствование и трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.

Владеть: основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи. При неотложных и угрожающих жизни состояниях.

-ПК-9 – готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

В результате освоения ПК-9 обучающийся должен:

Знать: понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезней у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии.

Уметь: обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.

Владеть: простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель и т.д.); информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов во избежание инфицирования врача и пациента.

-ПК-10 – готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний и не требующих электронной медицинской помощи.

В результате освоения ПК-10 обучающийся должен:

Знать: функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.

Уметь: анализировать оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур у детей и подростков.

Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования детей и подростков.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Урология» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Урология» являются: нормальная анатомия; топографическая анатомия; хирургия.

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин:

Область профессиональной деятельности специалистов включает: совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объекты профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Урология»: взрослое население в возрасте старше 18 лет;

Специалисты, осваивающие дисциплину «Урология» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 2 зачетных единиц (ЗЕ), 72 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа			Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	занятия	
72	10		30	32

4.Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы/темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Прак. занятия		
	Модуль 1. Семиотика, диагностика урологических больных	21		2		
1.	<i>Тема 1.1. Семиотика урологических больных</i>		3	2	2	1,2
2.	<i>Тема 1.2. Методы диагностики урологических больных</i>			4	3	1,2
3.	<i>Тема 1.3. Лучевые методы диагностики</i>			4	3	1,2
	Модуль 2. МКБ. гидронефроз	22				
4.	<i>Тема 2.1. МКБ диагностика</i>			4	4	1,2,3
5.	<i>Тема 2.2. Лечение МКБ</i>			2	4	1,2,3
6.	<i>Тема 2.3. Гидронефроз. Диагностика и</i>			2	4	1,2,3

	лечение гидронефроза					
	Модуль 3. Специфические, неспецифические воспалительные заболевания	10		2		
7.	Тема 3.1. Неспецифические, специфические воспалительные заболевания. Диа- гностика.		3	4	4	1,2,3
	Модуль 4. Опухоли МПС.	19				
8.	Тема 4.1. Симптоматика, диагностика опухолей почек мочевого пузыря			2	4	1,2,3
9.	Тема 4.2. Симптоматика, диагностика опухолей предстательной железы		4	2	4	1,2,3
	<i>Итого – 2 ЗЕТ</i>	72	10	30	32	

***Примечание:**

- 1 – устный опрос;
- 2 – тестовый контроль;
- 3 – решение ситуационных задач.

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
1	Тема 1	Модуль 1	
	<u>Практическое занятие</u> Симптоматология урологических заболеваний с курацией больных.	Краткое введение в практическое занятие. Ознакомление с основными симптомами мочеполовых заболеваний, со схемой обследования урологических больных и особенностью ведения истории болезни. Ознакомление с лабораторными методами исследования, рентгенологическими методами диагностики, эндоскопическими методами. Распределение студентов для курации больных. Курация больных. Обоснование студентами предварительного диагноза курируемого больного. Работа с клиническими историями болезни.	ОПК-6; ОПК-8; ПК-5
2.	<u>Практическое занятие</u> Рентгенодиагностика и радиоизотопные методы исследования в урологии.	Курация больных. Работа в эндоскопическом кабинете, обсуждение показаний и противопоказаний к инструментальным методам диагностики. Освоение практических навыков (пальпация почек, предстательной железы, перкуссия мочевого пузыря) у постели больного. Самостоятельное описание рентгенограмм (все методы рентгенодиагностики). Видеофильм «Эндоскопические методы диагностики в урологии».	ОПК-6; ОПК-8; ПК-5;
	<u>Лекционный курс</u> Амбулаторная урология, неотложные состояния.	Понятие об амбулаторной урологии. Неотложная помощь при почечной колике, острой задержке мочи, гематурии, анурии.	ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;
	Тема 2	Модуль 2	
3.	<u>Лекционный курс.</u> Мочекаменная болезнь	Частота мочекаменной болезни. Факторы риска Этиология и патогенез. Морфология и химический состав камней. Камни почек и мочеточников. Симптоматология, почечная колика, дифференциальная диагностика. Рентгенодиагностика. Показания и	ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;

	<p>противопоказания к консервативному лечению. Дистанционная литотрипсия. Эндоскопическая литотрипсия. Показания и противопоказания. Особенности послеоперационного периода. Оперативное лечение камней почек и мочеточников. Камни мочевого пузыря, уретры, предстательной железы.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Мочекаменная болезнь. Гидронефроз.</p>	<p>Курация больных. Разбор больных по теме занятия. Обсуждения плана диагностических мероприятий в зависимости от локализации камней. Работа в эндоскопическом кабинете (операции уретеролитоэкстракции и уретеролитотрипсии). Присутствие на операции дистанционной литотрипсии. Разбор больного с гидронефрозом. Обсуждение плана обследования и лечения.</p>	<p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p>
	Тема 3	Модуль 3	
4.	<p><u>Лекционный курс.</u> Туберкулез мочеполовой системы.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Неспецифические и специфические воспалительные заболевания мочеполовой системы.</p>	<p>Этиология, патогенез туберкулеза мочеполовой системы. Стадии заболевания, клиническое течение. Диагностика, хирургическое лечение. Современное медикаментозное лечение. Диспансерное наблюдение.</p> <p>Краткое введение в занятие и постановка задачи. Курация больных. Работа в эндоскопическом кабинете. Описание рентгенограмм больных с острым и хроническим пиелонефритом. Клинический разбор курируемых больных по теме занятия. Ознакомление с методами лабораторных исследований. Обсуждение классификации туберкулеза. Разбор рентгенограмм с различными формами туберкулеза мочевой системы.</p>	<p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p> <p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p>
	Тема 4	Модуль 4	
5.	<p><u>Лекционный курс.</u> Опухоли почек мочевого пузыря.</p>	<p>Этиология, патогенез, профессиональные опухоли мочевого пузыря. Международная классификация. Симптоматология, клиническое течение, диагностика опухолей</p>	<p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8;</p>

	<p>мочевого пузыря. Лечение: оперативное, лучевое, химиотерапия, комбинированное. Энтероцистопластика. Артифициальный мочевого пузыря. Показания и противопоказания к различным методам отведения мочи. Диспансеризация больных с новообразованиями мочевого пузыря, артифициальным мочевым пузырем. Опухоли почек. Этиология и патогенез. Классификация, диагностика, дифференциация опухоли почки с поликистозом, гидронефрозом, туберкулезом почек. Лечение: оперативное, рентгенорадиологическое, химиотерапия.</p> <p><u>Лекционный курс.</u> Аденома (доброкачественная гиперплазия предстательной железы) и рак предстательной железы</p>	<p>Этиология, патогенез аденомы предстательной железы. Стадии заболевания, клиническое течение. Диагностика и дифдиагностика ДГПЖ, хирургическое лечение. Современное медикаментозное лечение ДГПЖ. Гипертермия и термотерапия в лечении ДГПЖ. Диспансерное наблюдение за больными с аденомой простаты. Этиология и патогенез рака предстательной железы. Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>ПК-9; ПК-10;</p> <p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p>
	<p><u>Практическое занятие</u> Новообразования мочеполовой системы.</p>	<p>Краткое введение в занятие. Курация и разбор больных по теме занятия. Осмотр больных в эндоскопическом кабинете (цистоскопия). Рентгенодиагностика опухолей мочевого пузыря и почек. Работа в перевязочной и операционной (операции резекция мочевого пузыря, цистэктомия, нефрэктомия). Эндоскопическая (трансуретральная) электрорезекция. Видеофильм.</p>	<p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p>

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1.	«Уродинамические методы исследования» Учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического, медико-профилактического факультетов. Ситдыкова М.Э, Саяпова Д.Р. – КГМУ. 2015.
2.	«Гиперактивный мочевой пузырь у женщин»,-) Учебное пособие для студентов лечеб- ного, педиатрического, медико-профилактического факультетов. Ситдыкова М.Э, Саяпова Д.Р, КГМУ. 2013.
3.	«Учебно-методическое пособие по дисциплине «Урология» (Methods Handbook)».- Ситдыкова М.Э, Ситдыков Э. Н, Зубков А.Ю, Саяпова Д.Р, Атаев Р.З.-КГМУ. 2012
4.	Современное лечение мочекаменной болезни/ Методические рекомендации для иностранных студентов на англ.яз. М.Э.Ситдыкова Л.А.Ануфриева, КГМУ. 2011 г
5.	Прогнозирование риска рецидива и метафилактика мочекаменной болезни/ Руководство по урологии для студентов старших курсов/ М.Э.Ситдыкова, Ф. М.Кузьмина. КГМУ. 2011г
6.	Emergency condition in urology. Operative treatment of nephroptosis /Неотложные состояния в урологии. Оперативное лечение нефроптоза; Ситдыков Э.Н., Ситдыкова М. Э., Зубков А.Ю, Ануфриева Л. А., 2010
7.	Пиелонефрит/ методические рекомендации./ М.Э.Ситдыкова, А.Ю.Зубков, Л.Ю.Нестерова /РЦМПМЗРТ. Казань. 2009 г./

6. Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине «Урология»

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования		
			ОПК -6,8	ПК-5, 8	ПК-9,10
Раздел 1. Семиотика, диагностика урологических больных					
1.	Тема 1.1. Семиотика урологических больных	Лекция	+	-	-
		Практическое занятие	+	+	+
2.	Тема 1.2. 1.2. Методы диагностики урологических больных	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
3.	Тема 1.3. Лучевые методы диагностики	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
Раздел 2. МКБ. гидронефроз					
4.	Тема 2.1. МКБ диагностика	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
5.	Тема 2.2. Лечение МКБ	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
6.	Тема 2.3. Гидронефроз. Диагностика и лечение гидронефроза	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
Раздел 3. Специфические, неспецифические воспалительные заболевания					
7.	Тема 3.1. Неспецифические, специфические воспалительные заболевания. Диагностика.	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 4. Опухоли МПС.					
8.	Тема 3.2. Симптоматика, диагностика опухолей почек мочевого пузыря	Практическое занятие	+	+	+
9.	Тема 3.3. Симптоматика, диагностика опухолей	Практическое занятие	+	+	+

	<i>предстательной железы</i>				
Раздел 5. Аномалии органов мочевой системы.					
10.	Тема 3.4. <i>Аномалии органов мочевой системы</i>	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 6. Травмы мочеполовой системы.					
11.	Тема 3.5. <i>Травмы мочеполовой системы</i>	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 7. Острая и хроническая почечная недостаточность.					
12.	Тема 3.6. <i>Острая и хроническая почечная недостаточность</i>	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 8. Неотложные состояния в урологии.					
13.	Тема 3.6 <i>Неотложные состояния в урологии</i>	Практическое занятие	+	+	+

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: **ОПК-6, ОПК-8; ПК-5; ПК-8, ПК-9, ПК-10:**

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК–6	Знать: основные этические документы, обязанности, права, место врача в обществе, фармацевтическую терминологию.	Устные сообщения, работа с документацией	Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.	Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.
	Уметь: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий.	Тесты, модульная (контрольная) работа	Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.
	Владеть: методами общеклинического обследования.	Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа	Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.

ОПК-8	Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты.	Устные сообщения, работа с документацией	Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.	Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.
	Уметь: анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения детей и подростков.	Тесты, модульная (контрольная) работа	Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.

	<p>Владеть: назначением лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов у детей и подростков.</p>	<p>Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>
--	--	--	---	---	--	---

<p>ПК-5</p>	<p>Знать: нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий направленных на укрепление здоровья населения; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний;</p>	<p>Устные сообщения, работа с документацией</p>	<p>Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.</p>	<p>Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>	<p>Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>	<p>Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>
--------------------	---	---	---	---	--	---

<p>Уметь: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения; собрать анамнез, провести опрос пациента или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, провести первичное обследование систем и органов; заполнять историю болезней, выписать рецепт; разработать план терапевтических и хирургических действий с учетом протекания болезней и ее</p>	<p>Тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>
--	--	---	--	--	---

	лечения.					
	<p>Владеть: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования.</p>	<p>Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>

ПК-8	Знать: систему организации производства судебно-медицинской экспертизы; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта.	Устные сообщения, работа с документацией	Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.	Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.
	Уметь: проводить судебно-медицинское освидетельствование и трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.	Тесты, модульная (контрольная) работа	Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.

<p>Владеть: основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи. При неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>	<p>Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>
---	--	---	---	--	---

<p>ПК–9</p>	<p>Знать: понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезней у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии. простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель и т.д.); информацией о принципа стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов во избежание инфицирования врача и пациента</p>	<p>Устные сообщения, работа с документацией</p>	<p>Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.</p>	<p>Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>	<p>Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>	<p>Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>
--------------------	---	---	---	---	--	---

	<p>Уметь: обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>Тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>
	<p>Владеть: простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель и т.д.); информацией о принципе стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов во избежание инфицирования врача и пациента.</p>	<p>Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>

ПК–10	Знать: функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.	Устные сообщения, работа с документацией	Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.	Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.
	Уметь: анализировать оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур у детей и подростков.	Тесты, модульная (контрольная) работа	Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.
	Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования детей и подростков.	Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа	Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

– тесты:

Например:

1. Что поражается при пиелонефрите:

- а) почечная лоханка;
- б) клубочковая система;
- в) интерстициальная ткань почки;
- г) канальцевый аппарат;
- д) верно все вышеперечисленное.**

2. Какие из перечисленных моментов способствуют возникновению хронического пиелонефрита:

- а) инфекционный очаг вне органов мочевой системы
- б) острые заболевания брюшной полости;
- в) наличие гепертонии;
- г) верно все вышеперечисленное;
- д) нарушение проходимости мочевых путей.**

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»

– модульная (контрольная) работа:

- 1. Уросемиотика.
- 2. Мочекаменная болезнь.
- 3. Специфические и неспецифические воспалительные заболевания.
- 4. Опухоли мочеполовой системы.

Критерии оценок:

«Отлично»(90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо»(80-89 баллов) - работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литератур подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно»(70-79 баллов) - работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно»(0-69 баллов) - работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины

, не затронуты ключевые вопросы темы, высоки процент заимствований без ссылок на научную литературу.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– работа с документацией:

Например:

Написание историй болезней.

Параметры оценки:

1. Объективное описание паспортной части истории болезни;
2. Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза;
3. Полнота объективного обследования пациента;
4. Описание урологического статуса;
5. Четкая интерпретация лабораторных, инструментальных методов обследования;
6. Обоснование клинического диагноза.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– разноуровневые задачи и задания:

Больная – 28 лет, обратилась с жалобами на боли в правой поясничной области, усиливающейся при физической нагрузки. Боли проходят при принятии горизонтального положения. Объективно: астенического телосложения, определяется нижний полюс правой почки. Какой предварительный диагноз? Алгоритм для обоснования диагноза.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка выполнения аудиторной нагрузки проводится в процентах: 1 полученный балл = 1%(составляющая рейтинга 0,1)

Лекции. Оценка посещения лекционного занятия предполагает:

- обязательное посещение лекций;
- ведение конспекта лекции;
- соблюдение общих правил поведения студентов во время учебных занятий.

Оценивается: 1 балл за каждое занятие.

Семинарские (практические) занятия.

Посещение семинарского (практического) занятия предполагает

- постоянное присутствие на занятии в течение отведенного на него расписанием времени;
- соблюдение общих правил поведения студентов во время учебных занятий
- активное участие на занятии.

Оценивается: 1 балл за каждое занятие.

Оценка текущей успеваемости формируется как средняя по всем формам текущего контроля (составляющая рейтинга 0,1).

Оценка при рейтинговой системе по 10-балльной шкале соответствует следующим оценкам по 5-балльной системе: до 7 баллов – «неудовлетворительно»; 7 баллов – «удовлетворительно»; 8 баллов – «хорошо» 9 баллов – «отлично», 10 – «превосходно».

Самостоятельная работа.

Оценивается качество выполнения задания, в т.ч. правильность, грамотность, оформление.

10 баллов ставится, если студент:

- выполнил работу на высоком уровне: отразил в работе свою интерпретацию, самостоятельный анализ вопроса, проблемы;
- выполнил задание правильно;
- выполнил работу на высоком уровне грамотности, свободно используя профессиональную терминологию;
- оформил работу в соответствии с требованиями стандартов.

9 баллов ставится, если студент:

- выполнил задание правильно;
- выполнил работу на высоком уровне грамотности, свободно используя профессиональную терминологию;
- оформил работу в соответствии с требованиями стандартов.

8 баллов ставится, если студент:

- выполнил задание выше среднего уровня;

- выполнил работу, в необходимом объеме используя профессиональную терминологию;
- оформил работу с некоторыми отступлениями от стандартов.

7 баллов ставится, если студент:

- выполнил задание на среднем уровне;
- выполнил работу, используя профессиональную терминологию;
- оформил работу с отступлениями от стандартов.

менее 7 баллов ставится, если студент:

- выполнил задание на неудовлетворительном уровне;
- выполнил работу, не используя профессиональную терминологию;
- оформил работу не соблюдая стандарты.

Практические занятия.

Оценка практических заданий.

10 баллов ставится, если студент:

- свободно владеет научной терминологией;
- выделяет все структурные единицы программы исследования (предмет, объект, цель, задачи, методы, способы построения выборки и т.д.)
- подбирает методы исследования адекватные поставленной задаче;
- обосновывает методологические особенности выбранного подхода.

9 баллов ставится, если студент:

- владеет научной терминологией;
- выделяет все основные структурные единицы программы исследования (предмет, объект, цель, задачи, методы, способы построения выборки и т.д.)
- подбирает методы исследования адекватные поставленной задаче;
- осознает методологические особенности выбранного подхода.

8 баллов ставится, если студент:

- владеет научной терминологией;
- осознает методологические особенности выбранного подхода;
- выделяет ряд элементов программы исследования и способен при помощи наводящих вопросов сформулировать остальные;
- способен при помощи наводящих вопросов подобрать методы исследования адекватные поставленной задаче.

7 баллов ставится, если студент:

- осознает особенности выбранного методологического подхода;
- при использовании научной терминологии, формулировке элементов программы и методов допускает существенные ошибки.

менее 7 баллов ставится, если студент:

- не осознает специфики методологии;
- не может сформулировать и описать элементы проводимого анализа (исследования);
- не владеет терминологией;
- не способен подобрать методы адекватные поставленной задаче.

Семинарские занятия

Оценка устных сообщений.

10 баллов ставится, если студент:

- всесторонне понимает сущность вопроса, дает точное определение и исчерпывающее истолкование основных понятий;
- строит ответ по собственному плану, сопровождает ответ новыми примерами, свободно применяет знания в новой ситуации;
- устанавливает связь между изучаемым и ранее изученным материалом из настоящего курса, а также с материалом, усвоенным при изучении других дисциплин;
- свободно владеет научной терминологией.

9 баллов ставится, если студент:

- правильно понимает сущность вопроса, дает точное определение и истолкование основных понятий;
- строит ответ по собственному плану, сопровождает ответ новыми примерами, умеет применить знания в новой ситуации;
- может установить связь между изучаемым и ранее изученным материалом из настоящего курса, а также с материалом, усвоенным при изучении других дисциплин;
- владеет научной терминологией.

8 баллов ставится, если студент:

- ответ студента удовлетворяет основным требованиям к ответу на 9 баллов, но дан без использования собственного плана, новых примеров, без применения знаний в новой ситуации, без использования связей с ранее изученным материалом и материалом, усвоенным при изучении других дисциплин;
- студент допустил одну ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно или с небольшой помощью преподавателя.

7 баллов ставится, если студент:

- правильно понимает сущность вопроса, но в ответе имеются отдельные пробелы;
- допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов.

менее 7 баллов ставится, если студент:

- не правильно понимает сущность вопроса,
- не овладел основными знаниями и умениями в соответствии с требованиями программы и допустил больше ошибок и недочетов, чем необходимо для оценки 7 баллов;
- не может ответить ни на один из поставленных вопросов.

Текущая аттестация модулей проводится в форме письменных контрольных работ или тестирования (составляющая рейтинга 0,35).

Критерии оценки результатов:

- 90 – 100 баллов – «отлично»
- 80 – 89 баллов – «хорошо»
- 70 – 79 баллов – «удовлетворительно»
- менее 70 баллов – «неудовлетворительно»

Критерии оценивания:

Оценка 90 – 100 баллов – «отлично» выставляется в том случае, если студент демонстрирует:

- умение анализировать социальные концепции, направления;
- знание основных социальных понятий, умение оперировать ими;
- владение научным стилем речи.

Оценка 80 – 89 баллов – «хорошо» выставляется в том случае, если студент демонстрирует:

- умение анализировать социальные концепции, направления;
- единичные (негрубые) ошибки в знаниях основных социальных понятий;
- единичные (негрубые) стилистические и речевые погрешности.

Оценка 70 – 79 баллов – «удовлетворительно» выставляется в том случае, если студент демонстрирует:

- недостаточно глубокий анализ материала;
- единичные (негрубые) стилистические и речевые ошибки;
- посредственные знания основных социальных понятий.

Оценка менее 70 баллов – «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если студент демонстрирует:

- недостаточно глубокий анализ материала;
- грубые стилистические и речевые ошибки;
- незнание основных социальных понятий.

Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования (составляющая рейтинга 0,45).

Критерии оценки результатов тестирования:

90 – 100 % правильных ответов – отлично

80 – 89 % правильных ответов – хорошо

70 – 79 % правильных ответов – удовлетворительно

менее 70 % правильных ответов – неудовлетворительно.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**7.1. Основная учебная литература.**

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	«Урология» учебник для вузов/Н.А.Лопаткин, А.Г.Пугачев, О.И.Аполихин и др.; под ред. Н.А.Лопаткина. – Изд.6-е, испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 519 с.	-	-
2.	«Урология» учебник/Б.К.Комяков,–М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 462 с.	-	-
3.	«Урология» учебник/Б.К.Комяков,–Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 462 с.	-	-

7.2. Дополнительная учебная литература.

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Ситдыкова М.Э., Саяпова Д.Р Гиперактивный мочевой пузырь у женщин Учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического, медико - профилактического фа- культетов.Казань 2013	-	-
2.	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э. Н., Зубков А.Ю., Саяпова Д.Р., Атаев Р.З Учебнометодическое пособие по дисциплине «Урология» (Methonds Handbook) Казань, 2012	-	-

7.3. Периодическая печать.

№ пп.	Наименование
1.	Журнал: «Урология»
2.	Журнал: «Медицинская газета»
3.	Журнал: «Казанский медицинский журнал»

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. [http:// www.klimek.ru](http://www.klimek.ru)/Клинические рекомендации профессиональных медицинских обществ России
2. [http:// www.medin.ncc.ru/](http://www.medin.ncc.ru/) Новости Российского общества урологов
3. <http://www.medi.ru/> Научная медицинская библиотека
4. [http:// www.zdoroviimir.ru/](http://www.zdoroviimir.ru/) Зазеркалье "Здорового Мира"
5. [http:// www.marketcenter.ru/](http://www.marketcenter.ru/) Система межрегиональных маркетинговых центров
6. [http:// www.profmedicina.ru /](http://www.profmedicina.ru/) Клиника профилактической медицины
7. [http://www.bibliomed.ru /](http://www.bibliomed.ru/) Молодёжный библиотечно-информационный центр.
8. <http://www.cardiosite.ru/> Всероссийское научное общество кардиологов

9.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

1. «Уродинамические методы исследования»*Учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического, медико-профилактического факультетов.Ситдыкова М.Э, Саяпова Д.Р. – КГМУ. 2015.*
2. «Гиперактивный мочевой пузырь у женщин»,-) *Учебное пособие для студентов лечеб-ного, педиатрического, медико-профилактического факультетов. Ситдыкова М.Э, Саяпова Д.Р, КГМУ. 2013.*
3. «Учебно-методическое пособие по дисциплине «Урология» (MethodsHandbook)». - *Ситдыкова М.Э, Ситдыков Э. Н, Зубков А.Ю, Саяпова Д.Р, Атаев Р.З.-КГМУ. 2012*
4. *Современное лечение мочекаменной болезни/ Методические рекомендации для ино-*

- странных студентов на англ.яз. М.Э.Ситдыкова,Л.А.Ануфриева, КГМУ. 2011 г
5. Прогнозирование риска рецидива и метафилактика мочекаменной болезни/
Руководство по урологии для студентов старших курсов/ М.Э.Ситдыкова, Ф.
М.Кузьмина. КГМУ. 2011г
 6. Emergency condition in urology. Operative treatment of
nephroptosis/Неотложные состояния урологии. Оперативное лечение нефроптоза;
Ситдыков Э.Н., Ситдыкова М. Э., Зубков А.Ю, Ануфриева Л. А., 2010
 7. Пиелонефрит/ методические рекомендации./ М.Э.Ситдыкова, А.Ю.Зубков,
Л.Ю.Нестерова /РЦМПМЗРТ. Казань. 2009 г./

Отработки пропущенных студентами лекций и практических занятий осуществляются в сроки, и установленные Приказом ректора КГМУ во внеучебное время (с 16.00). Для отработки пропущенных занятий, согласно «Положению об отработках академических занятий», студенту необходимо предоставить реферат или презентацию по пропущенной теме с известными критериями оценки, и устно ответить преподавателю на поставленные вопросы по данной теме. Выставляется итоговая оценка по критериям процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:

Критерии оценки результатов обучения

<i>Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)</i>				
Результат достигнут (менее 70 баллов)	не 70	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Информационные технологии:

Medline (MEDical Literature Analysis and Retrieval System) - база данных опубликованной медицинской информации в мире. Web-адреса ЭБС и фондов учебно-методической документации:

ЭБС «Консультант студента»
База клинических знаний MDConsult
Wiley Online Library

www.studmedlib.ru/
www.mdconsult.com
www.interscience.wiley.com

Патентные базы данных компании Questel
Электронная Научная Библиотека e-LIBRARY.RU
Электронный каталог НБ КГМУ

www.orbit.com
www.elibrary.ru
www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/

Информационная справочная система:

www.consultant.ru - Справочная правовая система «Консультант Плюс».

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Урология	<p>Материально-техническое обеспечение дисциплины</p> <p>1. Перечень помещений для проведения аудиторных занятий в здании клиники Вишневского: 2 учебные комнаты, 1 лекционная аудитория кафедры.</p> <p>2. Перечень наглядных пособий, используемых в процессе обучения: таблицы по всем темам урологии (128 шт.); наглядные стенды.</p> <p>3. Программное и техническое обеспечение дисциплины Учебные фильмы:</p> <ul style="list-style-type: none">- «Катетеризация мочевого пузыря»- «Опухоли мочевого пузыря»- «Эндоскопические методы лечения в урологии» <p>Перечень оборудования для проведения аудиторных занятий:</p> <p>1. 5 компьютеров: E 8400 Intel Core 2 Duo, Acer 4200, USN Business с монитором Phillips, настольный компьютер-моноблок HP 20-b101er 20”;</p> <p>2. 2 ноутбука Acer AS5102 WLMi, Toshiba Satellite A300-1EG,</p> <p>3. мультимедийный проектор NEC;</p>	г.Казань, ул. Бутлерова, д.47
-----------------	--	-------------------------------

	4. черно-белое МФУ Samsung SCX4200, принтер HP Laser Jet P2015, сканер Epson 3590.	
--	---	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« » 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Неврология, нейрохирургия, медицинская генетика

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Форма обучения очная

Факультет педиатрический

Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

Курс 4

Семестры 8, 9

Лекции 36 часов

Практические занятия 90 часов

Самостоятельная работа 54 часа

Экзамен 9 семестр 36 часов

Всего 216 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 6

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Преподаватель кафедры И.Ф. Хафизова _____

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
«14» мая 2019 года протокол № 8

Заведующий кафедрой Э.З. Якупов _____

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «13» июня 2019 года (протокол № 4)

Председатель
предметно-методической комиссии _____

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры Д.Д. Гайнетдинова _____

Преподаватель кафедры Д.В. Айзатулина _____

Преподаватель кафедры Р.Т. Гайфутдинов _____

1.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Целями освоения учебной дисциплины «Неврология, нейрохирургия, медицинская генетика» являются: изучение механизмов функционирования нервной системы в норме и при патологических состояниях и формирование у студента профессиональные компетенции клинического неврологического мышления, способность и готовность самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний взрослых и детей, умение провести дифференциальную диагностику и диагностический поиск, также уметь профессионально оказать помощь при заболеваниях нервной системы.

ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

- 1.Сформировать умения проведения неврологического обследования с выявлением симптомов поражения нервной системы, синдромного объединения симптомов и проведения основ топической диагностики поражений нервной системы.
2. Сформировать знания об основах этиопатогенеза, клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике наиболее значимых для врачей неврологических заболеваний (гидроцефалия, эпилепсия, нейроинфекции, наследственные заболевания, нарушения мозгового кровообращения, заболевания периферической нервной системы, аутоиммунные заболевания).
3. Сформировать знания необходимые для обоснованного назначения основных методов исследования в неврологии и интерпретации их результатов.
4. Интегрировать генетические знания в клиническое мышление будущего врача по специальности педиатрия.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

ОПК-6

Готовность к ведению медицинской документации

Знать методы описания неврологического пациента и пациента с генетической патологией с целью заполнения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;

Уметь оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;

Владеть методикой ведения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;

ОПК-8

Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

Знать основные группы лекарственных препаратов и основные направления лечебных

мероприятий, применяющихся для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;

Уметь проводить лечебные мероприятия при заболеваниях нервной системы детей и подростков;

Владеть алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;

ОПК-9

Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

Знать основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;

Владеть алгоритмом оценки основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков

Уметь оценивать основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;

ПК-5

Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

Знать методику опроса и неврологического и генетического осмотра, основные современные методы обследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;

Уметь проводить и интерпретировать опрос и осмотр и оценивать результаты дополнительных исследований больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;

Владеть навыками опроса и осмотра больного с заболеванием нервной системы и генетической патологией и интерпретации; навыками интерпретации современных методов исследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями

ПК-6

Способность 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.

Знать основные патологические синдромы и симптомы поражения нервной системы у больных детей и подростков; наследственную патологию;

Уметь определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы неврологических и наследственных заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;

Владеть алгоритмом постановки диагноза заболевания нервной системы и наследственной патологии у больных детей и подростков с учетом МКБ-10;

ПК-8

Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

Знать основные направления тактики ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;

Уметь определить тактику ведения различных нозологических форм неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;

Владеть основными способами ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;

ПК-11

Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Знать заболевания нервной системы и наследственную патологию у детей и подростков, требующих срочного медицинского вмешательства; методы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Уметь оказывать скорую медицинскую помощь детям при заболеваниях нервной системы, требующими срочного медицинского вмешательства;

Владеть методами оказания скорой медицинской помощи детям с заболеваниями нервной системы, требующими срочного медицинского вмешательства.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются биоэтика, психология, латинский язык, история медицины, нормальная анатомия, биология, патологическая анатомия, гистология, биохимия, нормальная физиология, патологическая физиология, лучевая диагностика, пропедевтика внутренних болезней, фармакология, микробиология.

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: психиатрия, эндокринология, глазные болезни, травматология, челюстно-лицевая хирургия, заболевания уха, горла носа, пропедевтика внутренних болезней, пропедевтика детских болезней, педиатрия, госпитальная терапия, госпитальная хирургия и т.д.

Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Неврология, нейрохирургия, медицинская генетика»:

Совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения

надлежащего качества оказания неврологической помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объекты профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину неврология, медицинская генетика:

- дети в возрасте от 0 до 15 лет;
- подростки в возрасте от 15 до 18 лет;
- взрослое население в возрасте старше 18 лет;

Виды профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину неврология, медицинская генетика:

- медицинская
- научно-исследовательская
- организационно-управленческая деятельность:

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общий объем дисциплины составляет 6 зачетных единиц (ЗЕ), 216 академических часов. Вид промежуточной аттестации – экзамен.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа	Экзамен
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)		
216	36	90	54	36

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоёмкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практические занятия		
1.	Раздел 1. Пропедевтика нервных болезней.	64	12	45	9	Тесты, задачи, опрос, объективный осмотр пациента
	Тема 1.1. История неврологической школы. Анатомо-функциональные и возрастные особенности строения нервной системы. Неврология детского возраста. Психомоторное развитие. Сознание и синдромы его нарушения. Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром.		2	6	1,5	
	Тема 1.2. Центральный и периферический двигательный нейрон			6		Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 1.3. Чувствительная система			6		Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента

	Тема 1.4. Черепные нервы – I, II, III, IV, VI пары		2	6	1,5	Тесты, задачи, опрос, исследование пациента
	Тема 1.5. Черепные нервы – V, VII, VIII, IX, X, XII пары		2	6		Тесты по пропедевтике нервных болезней
	Тема 1.6. Экстрапирамидная и мозжечковая система		2	6		Неврологический осмотр
	Тема 1.7. Вегетативная нервная система.		2	6	3	Тесты, задачи, опрос, объективный осмотр пациента, разбор клинических наблюдений
	Тема 1.8. Лабораторные и клинические инструментальные методы исследования в неврологии. Высшие мозговые функции.		2	3	3	Тесты, задачи, опрос, объективный осмотр пациента, разбор клинических наблюдений
Модуль 1/Модуль 2						
	Раздел 2. Частная неврология. Медицинская генетика.	116	24	45	45	
	Тема 2.1. Основы медицинской генетики. Методология генетических исследований в клинике нервных болезней. Хромосомные заболевания и болезни обмена. Врожденные пороки развития. Клинические аспекты, методы диагностики.		2	3	6	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 2.2. Генные заболевания. Клинические аспекты, методы диагностики.			3	3	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента

	Тема 2.3. Перинатальные поражения нервной системы.		4	6	6	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 2.4. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга. Особенности течения инсультов у детей и подростков.		2	6	6	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 2.5. Демиелинизирующие заболевания нервной системы. Острый рассеянный энцефаломиелит. Миастения. Этиология, патогенез, клиника, лечение.		4	6	3	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 2.6. Заболевания периферической нервной системы. Полиневропатии, мононевропатии.		2	6	3	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 2.7. Инфекционные заболевания нервной системы		2	3	6	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 2.8. Вегетативные расстройства. Эпилепсия и пароксизмальные состояния. Головные боли.		6	6	6	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
	Тема 2.9. Травматические поражения нервной системы. Родовая травма плечевого сплетения. Опухоли головного и спинного мозга, периферической нервной системы.		2	6	6	Тесты, задачи, опрос, неврологический осмотр пациента
Модуль 3/Модуль 4/Модуль 5						
	Экзамен	36	-	-	-	Практические навыки, теоретические вопросы, клиническая задача

	Bcero	216	36	90	54	
--	-------	-----	----	----	----	--

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Раздел 1.			
Пропедевтика нервных болезней.			
1.	Тема 1.1.		
	Содержание лекционного курса	Вводная лекция. Понятие предмета, краткий исторический обзор развития неврологии, принципы строения и функции нервной системы. Особенности неврологических нарушений у детей. Неотложная неврология.	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Оболочки головного мозга. Менингеальный синдром, причины развития, клинические проявления. Количественные нарушения сознания – оглушение, сопор, комы. Наиболее часто встречающиеся патологические состояния, приводящие к количественному нарушению сознания, клинические проявления нарушений сознания. Методика определения степени количественного нарушения сознания (шкала ком Глазго). Психомоторное развитие детей (таблица развития доношенных детей 1 го года жизни).	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Тема 1.2.		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	1. Анатомо-функциональные и возрастные особенности строения центрального и периферического моторного нейрона. 2. Клинические проявления поражения центрального и периферического моторного нейрона и их путей, понятие о парезе и плегии, анизорефлексии, гипер-, гипо- и арефлексии, о системе оценки мышечной силы, распределение парезов в конечностях, понятие о пирамидной тонусе, гипо- и атрофии. Особенности течения у детей. 3. Семиотика поражения центрального и/или периферического моторного нейрона – мононевропатии верхних и нижних конечностей (n. medianus, n. ulnaris, n. radialis, n. peroneus, n. tibialis); двигательная полиневропатия; поражение сплетений; поражение переднего корешка; переднероговой синдром; поражение кортикоспинального пути на различных уровнях спинного мозга (выше шейного утолщения, на уровне шейного	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11

		утолщения, в грудном отделе, на уровне поясничного утолщения); поражение на уровне ствола (альтернирующий синдром); поражение на уровне внутренней капсулы; полушарное поражение; апраксия. 4. Методика оценки функций двигательного пути – объем активных движений мышечная сила, сухожильные рефлексy, патологические рефлексy (ан. Россолимо, реф. Бабинского, реф. Маринеску-Радовича), тонус, трoфика. Оценка апраксии.	
	Тема 1.3.		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	1. Анатомо-функциональные особенности строения путей глубокой и поверхностной чувствительности на различных уровнях нервной системы. 2. Клинические проявления поражения чувствительных путей (парестезия, гиперестезия, гипестезия, анестезия, сенситивная атаксия). 3. Семиотика поражения чувствительных путей на различных уровнях – на уровне полушария, внутренней капсулы, ствола (альтернирующий синдром), диссоциированные нарушения – в области боковых столбов, задних столбов, задних рогов, передней серой спайки; понятие о синдроме Броун-Секара; поражение заднего корешка – корешковый синдром (причины, клиника – корешковые нарушения чувствительности); поражение сплетений; поражение отдельных периферических нервов (автономные зоны иннервации периферических нервов); чувствительная полиневропатия. 4. Методика оценки функций чувствительных путей согласно уровням поражения – полушарные, спинальные и полиневритические варианты нарушений поверхностной и глубокой (мышечно-суставное чувство и кинестезия кожной складки) складки; оценка астереогноза; осмотр при вертебральной патологии (шейный и поясничный отделы, точки позвоночной артерии и грушевидной мышцы, симптом натяжения (Ласега).	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Тема 1.4.		
	Содержание лекционного курса	Синдромы поражения черепных нервов.	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	1. Анатомо-функциональные особенности строения обонятельного, зрительного, глазодвигательных нервов. 2. Клинические проявления поражения вышеуказанных нервов – понятие о гип- и аносмии, обонятельных галлюцинациях; амаврозе, амблиопии, скотоме, гемианопсии (гомонимной и гетеронимной), фотопсии и зрительной агнозии; диплопии, strabismus	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11

		<p>converges, strabismus diverges, экзофтальме, эндофтальме, птозе; анизокории;</p> <p>3. Основные синдромы и причины поражения вышеуказанных черепных нервов на различных уровнях: I пара – на уровне обонятельных нитей, обонятельного тракта (опухоль лобной доли), коркового представительства; II пара – на уровне зрительного нерва, хиазмы (понятие о гетеронимной гемианопсии), зрительного тракта (понятие о гомонимной гемианопсии), зрительной лучистости (теменная и височные доли – понятие о нижнее- и верхнеквадрантной гемианопсии), коркового представительства, зрительная агнозия; III, IV, VI пар – периферическое поражение – основные причины и клиническая картина, зрачковые реакции – в норме и при поражении II и III пар.</p> <p>4. Методика оценки функций вышеуказанных черепных нервов (обоняния, ориентировочное определение остроты зрения и полей зрения (разделение «полотенца» и сравнение с полем зрения врача), объем глазодвижений, оценка птоза, экзо- и эндофтальма, зрачковые реакции); оценка зрительной агнозии.</p>	
	Тема 1.5.		
	Содержание лекционного курса	Синдромы поражения черепных нервов.	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	<p>1. Анатомо-функциональные особенности строения тройничного, лицевого, кохлеовестибулярного, языкоглоточного, блуждающего, добавочного и подъязычного нервов.</p> <p>2. Клинические проявления поражения вышеуказанных нервов – гипестезия, анестезия на лице, корешковые нарушения чувствительности на лице (по веткам тройничного нерва), сегментарные нарушения чувствительности на лице (по трем зонам Зельдера); прозопарез, гиперacusia, гипо- и агевзия, ксерофтальмия, гипотония мимической мускулатуры; пальпебральный, роговичный, мандибулярный рефлекс; гип- и анакусия, нистагм, вестибулопатия (головокружение), дисфагия, дисфония, дизартрия, симптом «свисающей головы».</p> <p>3. Основные синдромы и причины поражения вышеуказанных черепных нервов на различных уровнях – поражение отдельных веток тройничного нерва, на уровне Гассерова узла, на уровне корешка, ядерной поражение (на уровне ствола), полушарное поражение; невралгия лицевого нерва центрального и периферического происхождения, поражение лицевого нерва выше отхождения n. petrosus major, чуть выше отхождения n. stapedius, чуть выше отхождения chorda tympani; на выходе из шилососцевидного отверстия; на уровне ствола и полушария; особенности течения невринома VIII пары; центральная и периферическая невралгия подъязычного нерва.</p> <p>Бульбарный и псевдобульбарный параличи – причины развития, их дифдиагностика.</p>	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11

		4. Методика оценки функций вышеуказанных черепных нервов (оценка поверхностной (по веткам и зонам Зельдера) и глубокой (кинестезия кожной складки) чувствительности на лице, оценка состояния жевательной мускулатуры – объем движений, трофика, сила жевательных мышц; мимической мускулатуры – симметричность лица, объем движений, сократительная способность – симптом ресниц, симптом ракетки, симптом «надутых щек», определение рефлексов на лице (пальпебральный); определение остроты слуха и нистагма; определение вкуса; оценка глотания и фонации, состояние мягкого неба и мышц задней стенки глотки; оценка двигательной активности и трофики языка).	
	Тема 1.6.		
	Содержание лекционного курса	Гиперкинетический синдром у детей.	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	1. Анатомо-функциональные особенности строения экстрапирамидной системы 2. Основные синдромы и причины поражения экстрапирамидной системы (акинетико-ригидный синдром, гипотонически-гиперкинетический синдром – тремор, тики (синдром Жль де ла Туретта), миоклония (миоклония сна, миоклония испуга, миоклонус-эпилепсия), хорей (болезнь Гентингтона), дистония (генерализованная или торсионная, локальная (спастическая кривошея, писчий спазм), атетоз). 3. Методика оценки функций экстрапирамидной системы (гипокинезии (брадикинезия, олигокинезия), ригидности, поструральных нарушений - пропульсия, ретропульсия, латеропульсия). 4. Анатомо-функциональные особенности строения мозжечка. 5. Основные синдромы и причины поражения мозжечка – понятие об атаксии, дисметрии, асинергии, интенционном треморе, дисдиадохокинезе, нистагме, скандированной речи. 6. Методика оценки функций мозжечковой системы (поза Ромберга, тандемная ходьба, пальце-носовая и пяточно-коленная пробы, асинергия Бабинского).	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Тема 1.7.		
	Содержание лекционного курса	Вегетативная нервная система. Синдромы поражения. Эпилепсия детского возраста. Головные боли.	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	1. Анатомо-функциональные особенности строения вегетативной нервной системы. Сегментарно-периферические отделы вегетативной нервной системы. Надсегментарные отделы вегетативной нервной системы 2. Тазовые функции. Центры контроля тазовых функций и варианты тазовых нарушений	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11

		<p>в зависимости от уровня поражения путей иннервации – центральный и периферический («ургентное» мочеиспускание, императивные позывы на мочеиспускание, детрузорно-сфинктерная диссинергия, парадоксальная ишурия).</p> <p>3. Методика осмотра вегетативной нервной системы: проба Даньини-Ашнера, ортоклино-статическая проба.</p> <p>4. Эпилепсия, международная классификация, клинические формы в детском возрасте.</p> <p>5. Головные боли, международная классификация 2013 года, первичные и вторичные головные боли у детей, клиника, диагностика и лечение.</p>	
	Тема 1.8.		
	Содержание лекционного курса	Высшие мозговые функции и их нарушения.	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Роль клинических инструментальных методов исследования в диагностике заболеваний нервной системы. 2. Функциональные методы диагностики в неврологии и нейрохирургии (ЭЭГ, М-Эхо, УЗДГ, ТКДГ) – показания и противопоказания к их применению. 3. Анатомио-структурные методы диагностики в неврологии и нейрохирургии (РКТ, МРТ) – показания и противопоказания к их применению, преимущество применения тех или иных видов исследований. 4. Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром. Этиология, патогенез, клинические проявления, методика определения (ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, симптомы Брудзинского). 5. Ликвор – состав, функции, значение в диагностике нервных заболеваний (понятие плеоцитоза, ксантохромии, появление эритроцитов в ликворе, клеточно-белковой диссоциации, белково-клеточной диссоциации, ксантохромии, повышение и снижение белка, сахара в ликворе, люмбальная пункция – показания, противопоказания, осложнения, методика выполнения). Особенности ликворной диагностики у детей. 6. Анатомио-функциональные особенности строения коры больших полушарий. Центры моторной и сенсорной речи, речевого праксиса. 7. Определение основных видов нарушений высших мозговых функций. 8. Основные заболевания, приводящие к расстройству высших мозговых функций. 9. Методика оценки состояния высших мозговых функций. 	ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-11
Модуль 1/Модуль 2			
Раздел 2. Частная неврология. Медицинская генетика.			

1.	Тема 2.1.		
	Содержание лекционного курса	Геном человека. Роль ДНК и РНК в передаче наследственной информации. Основные методы диагностики наследственных заболеваний. Заболевания с наследственной предрасположенностью (мультифакториальные заболевания).	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хромосомные заболевания: классификация, этиология, механизмы повреждения мышечного аппарата, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения. 2. Болезни обмена: классификация, этиология, механизмы повреждения мышечного аппарата, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения. Классификация врожденных пороков нервной системы. 3. Этиология развития ВПР нервной системы 4. Понятия о ВПР черепа (микро-, макроцефалия, краниостеноз, анэнцефалия, энцефалоцеле, гидроцефалия, порэнцефалия), позвоночника (spina bif, диастематомия, миелоцеле, аплазия и дисплазия спинного мозга). 5. Нейрохирургические методы коррекции ВПР, реабилитация детей с ВПР, методы профилактики. 	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
2.	Тема 2.2.		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Моногенные наследственные заболевания - классификация, этиология, механизмы повреждения, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения. 2. Принципы классификации наследственных заболеваний нервной системы. 3. Миопатия Дюшена и Эрба-Рота, 4. Амиотрофия Верднига-Гоффманна и Кугельберга-Веландера 5. Полинейропатия Шарко-Мари, 6. Спастическая параплегия Штрюмпеля, 7. Атаксия Фридрейха, 8. Гепатоцеребральная дегенерация Вильсона-Коновалова 9. Ангиоматоз Штурге-Вебера, 10. Нейрофиброматоз Рекленгхаузена 	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Тема 2.3.		
8	Содержание	Перинатальные поражения головного мозга. Детский церебральный паралич.	ОПК-6, ОПК-

	лекционного курса		8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Факторы развития перинатальной патологии. 2. Гипоксия плода и новорожденного – этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и лечения. 3. Внутричерепная родовая травма - этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и лечения. 4. Гемолитическая болезнь новорожденных - этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и лечения. 5. Детские церебральные параличи. Современная классификация. Этиология, патогенез, патоморфология, клинические проявления, методы диагностики и лечения. 	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Тема 2.4.		
9	Содержание лекционного курса	Нарушения кровообращения головного и спинного мозга. Клиника, диагностика, консервативное лечение. Особенности инсультов в молодом возрасте.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принципы классификации ишемических инсультов (транзиторная ишемическая атака, атеротромботический, кардиоэмболический, лакунарный инсульты). 2. . Принципы классификации нетравматических внутричерепных кровоизлияний (субарахноидальное кровоизлияние, паренхиматозная гематома). 3. Этиологические факторы и факторы риска сосудистых заболеваний центральной нервной системы. 3. Патогенетические механизмы развития острых нарушений мозгового кровообращения. 4. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга при инсульте - понятие о ядре ишемии, пенумбре, терапевтическом окне; понятие о вторичной ишемии при субарахноидальном кровоизлиянии. 5. Клинические проявления ишемических и геморрагических инсультов. Неонатальные и детские инсульты - клинические и терапевтические особенности. 6. Дополнительные методы диагностики сосудистых поражений головного и спинного мозга – РКТ, МРТ, УЗДГ, ТКДГ. 7. Основные направления неотложной медицинской помощи и реабилитации больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения. 8. Основные направления профилактики сосудистых поражений нервной системы. 	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

	Тема 2.5.		
10	Содержание лекционного курса	Демиелинизирующие заболевания нервной системы: острый рассеянный энцефаломиелит, рассеянный склероз. Особенности течения у детей. Заболевания нервно-мышечного синапса: миастения гравис. Болезнь двигательного нейрона: боковой амиотрофический склероз.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	1. Принципы классификации демиелинизирующих заболеваний нервной системы. 2. Острый рассеянный энцефаломиелит (ОРЭМ). Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга при ОРЭМ. 4. Клинические проявления ОРЭМ. Типы течения. 5. Дополнительные методы диагностики ОРЭМ и основные направления ведения больных с рассеянным склерозом. 6. Рассеянный склероз – патофизиологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга при рассеянном склерозе. 4. Клинические проявления рассеянного склероза. Типы течения. 5. Дополнительные методы диагностики рассеянного склероза и определения активности заболевания. 6. Основные направления ведения больных с рассеянным склерозом. 7. Особенности детского рассеянного склероза. 8. Миастения. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Тема 2.6.		
11	Содержание лекционного курса	Заболевания периферической нервной системы. Мононевропатии, полиневропатии. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	1. Строение периферических нервов. 2. Принципы классификации заболеваний периферической нервной системы. 3. Мононевропатии (срединный, лучевой, локтевой, маберцовый, большеберцовый нервы): классификация, этиология, механизмы повреждения периферического нерва, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения. 4. Полиневропатии (диабетическая, алиментарные, токсические, аутоиммунные): классификация, этиология, механизмы повреждения периферических нервов, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

		5. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре): этиопатогенез, клиника, принципы диагностики и лечения, прогноз.	
	Тема 2.7.		
12	Содержание лекционного курса	Инфекционно-воспалительные заболевания нервной системы, особенности течения у детей.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	1. Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы у детей и взрослых. 2. Менингиты: классификация, этиология, механизмы повреждения оболочек и вещества головного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. 3. Энцефалиты: классификация, этиология, механизмы повреждения вещества головного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. 4. Полиомиелит: классификация, механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. 5. Клещевой энцефалит: классификация, механизмы повреждения нервной систем, клинические проявления, диагностика, основные направления лечения и профилактики. 6. Абсцессы головного и спинного мозга: классификация, этиология, механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Тема 2.8.		
13	Содержание лекционного курса	Вегетативная нервная система. Синдромы поражения. Эпилепсия у детей. Судорожный синдром. Консервативное и хирургическое лечение. Головные боли. Классификация. Принципы патогенетической терапии.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	1. Классификация вегетативных расстройств (сегментарный и надсегментарные уровни поражения) 2. Гипоталамический синдром - этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и лечения. Разбор клинических наблюдений. 3. Психовегетативный синдром - панические атаки, вегетативная дисфункция. этиология,	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

		<p>патогенез, клинические проявления, методы диагностики и лечения. Разбор клинических наблюдений. Принципы классификации эпилепсии и пароксизмальных состояний.</p> <p>4. Эпилепсии. Эпилептический статус. Этиология, причины развития.</p> <p>5. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга при эпилептических приступах и при статусе.</p> <p>6. Клинические проявления эпилептических приступов и статуса.</p> <p>7. Дополнительные методы диагностики эпилепсии и пароксизмальных состояний.</p> <p>8. Основные направления ведения больных с эпилепсией и пароксизмальными состояниями.</p> <p>9. Основные формы эпилепсии с началом в детском возрасте.</p> <p>10. Современная классификация головных болей МКБ-10.</p> <p>11. Этиология и патогенез головных болей различного происхождения</p> <p>12. Клинические проявления головных болей различного генеза. Мигрень, головные боли напряжения – критерии диагностики.</p> <p>13. Методы диагностики, применяемых при головных болях, алгоритмы диагностики.</p> <p>14. Современные методы лечения и профилактики головных болей.</p>	
	Тема 2.9.		
14	Содержание лекционного курса	<p>Нейротравма. Особенности течения у детей. Опухоли головного и спинного мозга. Клиника. Диагностика и лечение.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	<p>1. Принципы классификации травматических поражений центральной и периферической нервной системы.</p> <p>2. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга при травматических повреждениях различной степени тяжести.</p> <p>3. Клинические проявления повреждения вещества головного и спинного мозга при травматических повреждениях различной степени тяжести. Понятие о «светлом» промежутке.</p> <p>4. Дополнительные методы диагностики травматических повреждений головного и спинного мозга.</p> <p>5. Основные направления помощи больным с травматическими повреждениями головного и спинного мозга.</p> <p>6. Родовая травма плечевого сплетения – клиническая картина, диагностика, дифдиагностика, лечение, реабилитация.</p> <p>7. Принципы классификации опухолей центральной нервной системы.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

		<p>8. Патологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга при опухолях.</p> <p>9. Клинические проявления опухолей головного и спинного мозга. Понятие о дислокационных синдромах. Особенности опухолевых процессов у детей и подростков.</p> <p>10. Дополнительные методы диагностики опухолей головного и спинного мозга.</p> <p>11. Основные принципы ведения больных с опухолями головного и спинного мозга.</p>	
Модуль 3/Модуль 4/Модуль 5			

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименование
1.	Болезни периферической нервной системы. методическое пособие. Исмагилов М.Ф, Данилов В.И. 2002, Казань
2.	Диагностический параклинический комплекс в неврологии. Методическое пособие. М.Ф. Исмагилов, 2006, Казань
3.	Клинические задачи по неврологии. Методическое пособие. М.Ф. Исмагилов 2009 Казань
4.	Головная боль. Методическое пособие. М.Ф. Исмагилов 2009 Казань
5.	Вестибулярное головокружение. Методическое пособие. М.Ф. Исмагилов 2011 Казань
6.	Неотложные состояния в неврологии. Методическое пособие. Э.З. Якупов 2011 Казань
7.	Методическое пособие по неврологии и нейрохирургии для самоподготовки и самостоятельной работы студентов. Э.З. Якупов 2011 Казань
8.	Методы исследования неврологического больного. Основные синдромы поражения. Методическое пособие для аудиторной работы. Э.З. Якупов 2011 Казань
9.	Антитромботическая терапия ишемических нарушений мозгового кровообращения: методическое пособие. Методические пособие. Э.З. Якупов 2011 Казань
10.	Клиническая синдромология и принципы терапии заболеваний нервной системы у детей. Методическое пособие. Д.Д. Гайнетдинова 2011 Казань

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования						
			ОПК-6	ОПК-8	ОПК-9	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-11
Раздел 1. Пропедевтика нервных болезней									
1.	Тема 1.1.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
2.	Тема 1.2.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
3.	Тема 1.3.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
4.	Тема 1.4.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
5.	Тема 1.5.	Лекция	+	-	+	+	+	-	+
		Практическое занятие	+	-	+	+	+	-	+
6.	Тема 1.6.	Лекция	+	-	+	+	+	-	+
		Практическое занятие	+	-	+	+	+	-	+
7.	Тема 1.7.	Лекция	+	-	+	+	+	-	+
		Практическое занятие	+	-	+	+	+	-	+
8.	Тема 1.8.	Лекция	+	-	+	+	+	-	+

		Практическое занятие	+	-	+	+	+	-	+
Раздел 2. Частная неврология. Медицинская генетика.									
7.	Тема 2.1.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
8.	Тема 2.2.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
9.	Тема 2.3.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
10.	Тема 2.4.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
11.	Тема 2.5.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
12.	Тема 2.6.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
13.	Тема 2.7.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
14.	Тема 2.8.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+
15.	Тема 2.9.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11.

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК-6	Знать методы описания неврологического пациента и пациента с генетической патологией с целью заполнения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не знает методы описания неврологического пациента и пациента с генетической патологией с целью заполнения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Частично знает Знать методы описания неврологического пациента и пациента с генетической патологией с целью заполнения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Знает, но не в полной мере, Знать методы описания неврологического пациента и пациента с генетической патологией с целью заполнения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Знать методы описания неврологического пациента и пациента с генетической патологией с целью заполнения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Уметь: оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение	Не умеет оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка	Частично умеет оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка	Умеет, но не в полной мере, оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и	В полной мере умеет оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка; владеет дополнительной информацией по теме,

		пациента	и подростка;	и подростка;	подростка;	согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Владеть: методикой ведения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не владеет методикой ведения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Частично владеет методикой ведения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Владеет, но не в полной мере методикой ведения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	В полной мере владеет методикой ведения медицинской карты амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
ОПК-8	Знает: основные группы лекарственных препаратов и основные направления лечебных мероприятий, применяющихся для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не знает основные группы лекарственных препаратов и основные направления лечебных мероприятий, применяющихся для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;	Частично знает основные группы лекарственных препаратов и основные направления лечебных мероприятий, применяющихся для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;	Знает основные группы лекарственных препаратов и основные направления лечебных мероприятий, применяющихся для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы, но не в полном объеме;	В полном объеме знает основные группы лекарственных препаратов и основные направления лечебных мероприятий, применяющихся для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Умеет: проводить лечебные мероприятия при заболеваниях нервной системы	Опрос, тестовый контроль, решение	Не умеет проводить лечебные мероприятия при заболеваниях	Частично умеет проводить лечебные мероприятия при заболеваниях	Умеет проводить лечебные мероприятия при заболеваниях нервной системы	В полном объеме умеет проводить лечебные мероприятия при заболеваниях нервной системы детей и

	детей и подростков	задач, осмотр и ведение пациента	нервной системы детей и подростков;	нервной системы детей и подростков	детей и подростков	подростков; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Владеть: алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не владеет алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;	Частично владеет алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы;	Владеет алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы, но не в полном объеме;	В полном объеме владеет алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для лечения детей и подростков с заболеваниями нервной системы; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
ОПК-9	Знать основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;	Частично знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;	Знает, но не в полной мере основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;	В полной мере знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;
	Уметь оценивать	Опрос,	Не умеет	Умеет частично	Умеет, но не в полной	В полной мере умеет

<p>основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;</p>	<p>тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента</p>	<p>оценивать основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;</p>	<p>оценивать основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;</p>	<p>мере оценивать основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;</p>	<p>оценивать основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.</p>
<p>Владеть алгоритмом оценки основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных</p>	<p>Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента</p>	<p>Не владеет алгоритмом оценки основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при диагностике и лечении неврологических</p>	<p>Частично владеет алгоритмом оценки основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при диагностике и лечении неврологических</p>	<p>Владеет, но не в полной мере алгоритмом оценки основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при диагностике и лечении неврологических и</p>	<p>В полной мере владеет алгоритмом оценки основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при диагностике и лечении неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков; владеет дополнительной</p>

	заболеваний у детей и подростков;		и наследственных заболеваний у детей и подростков;	и наследственных заболеваний у детей и подростков;	наследственных заболеваний у детей и подростков;	информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
ПК-5	Знать методику опроса и неврологического и генетического осмотра, основные современные методы обследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не знает методику опроса и неврологического и генетического осмотра, основные современные методы обследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	Частично осведомлен об методике опроса и неврологического и генетического осмотра, основные современные методы обследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	Знает, но не в полной мере методику опроса и неврологического и генетического осмотра, основные современные методы обследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	В полном объеме знает методику опроса и неврологического и генетического осмотра, основные современные методы обследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Уметь проводить и интерпретировать опрос и осмотр и оценивать результаты дополнительных исследований больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не умеет проводить и интерпретировать опрос и осмотр и оценивать результаты дополнительных исследований больного ребенка и подростка с заболеваниями	Умеет частично проводить и интерпретировать опрос и осмотр и оценивать результаты дополнительных исследований больного ребенка и подростка с заболеваниями	Умеет проводить и интерпретировать опрос и осмотр и оценивать результаты дополнительных исследований больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными	В полном объеме умеет проводить и интерпретировать опрос и осмотр и оценивать результаты дополнительных исследований больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными

	заболеваниями;		нервной системы и наследственными заболеваниями;	нервной системы и наследственными заболеваниями;	заболеваниями, но не в полной мере;	
	Владеть навыками опроса и осмотра больного с заболеванием нервной системы и генетической патологией и интерпретации; навыками интерпретации современных методов исследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не владеет навыками опроса и осмотра больного с заболеванием нервной системы и генетической патологией и интерпретации; навыками интерпретации современных методов исследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	Частично владеет навыками опроса и осмотра больного с заболеванием нервной системы и генетической патологией и интерпретации; навыками интерпретации современных методов исследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	Владеет алгоритмом навыками опроса и осмотра больного с заболеванием нервной системы и генетической патологией и интерпретации; навыками интерпретации современных методов исследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;	В полном объеме владеет навыками опроса и осмотра больного с заболеванием нервной системы и генетической патологией и интерпретации; навыками интерпретации современных методов исследования больного ребенка и подростка с заболеваниями нервной системы и наследственными заболеваниями;
ПК-6	Знать основные патологические синдромы и симптомы поражения нервной системы у больных детей и подростков;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение	Не знает основные патологические синдромы и симптомы поражения нервной системы у больных детей и подростков;	Частично знает основные патологические синдромы и симптомы поражения нервной системы у больных детей	Знает, но не в полном объеме основные патологические синдромы и симптомы поражения нервной системы у больных детей и подростков;	В полном объеме знает основные патологические синдромы и симптомы поражения нервной системы у больных детей и подростков; наследственную патологию; владеет

наследственную патологию;	пациента	наследственную патологию;	и подростков; наследственную патологию;	наследственную патологию;	дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
Уметь определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы неврологических и наследственных заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не умеет определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы неврологических и наследственных заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;	Частично умеет определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы неврологических и наследственных заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;	Умеет назначать определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы неврологических и наследственных заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;	В полном объеме определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы неврологических и наследственных заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
Владеть алгоритмом постановки диагноза заболевания нервной системы и наследственной патологии у больных детей и подростков с учетом МКБ-10;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не владеет алгоритмом постановки диагноза заболевания нервной системы и наследственной патологии у больных детей и подростков с учетом МКБ-10;	Частично владеет алгоритмом постановки диагноза заболевания нервной системы и наследственной патологии у больных детей и подростков с учетом МКБ-10;	Владеет алгоритмом постановки диагноза заболевания нервной системы и наследственной патологии у больных детей и подростков с учетом МКБ-10;	В полном объеме владеет алгоритмом постановки диагноза заболевания нервной системы и наследственной патологии у больных детей и подростков с учетом МКБ-10; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.

ПК-8	Знает: основные направления тактики ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не знает основные направления тактики ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Частично знает основные направления тактики ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Знает основные направления тактики ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков, но не в полном объеме;	Знает в полном объеме основные направления тактики ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Умеет: определить тактику ведения различных нозологических форм неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не умеет определять тактику ведения различных нозологических форм неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Частично умеет определять тактику ведения различных нозологических форм неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Умеет определить тактику ведения различных нозологических форм неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков, но не в полном объеме;	В полном объеме умеет определить тактику ведения различных нозологических форм неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Владеет: основными способами ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не владеет основными способами ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Частично владеет основными способами ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	Владеет основными способами ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков;	В полном объеме владеет основными способами ведения неврологических и наследственных заболеваний у детей и подростков; владеет дополнительной информацией по теме,

			подростков;	подростков;		согласно повышенному уровню освоения компетенции.
ПК-11	Знает: заболевания нервной системы и наследственную патологию у детей и подростков, требующих срочного медицинского вмешательства; методы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не знает заболевания нервной системы и наследственную патологию у детей и подростков, требующих срочного медицинского вмешательства; методы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Частично знает заболевания нервной системы и наследственную патологию у детей и подростков, требующих срочного медицинского вмешательства; методы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знает заболевания нервной системы и наследственную патологию у детей и подростков, требующих срочного медицинского вмешательства; методы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, но не в достаточном объеме;	В достаточном объеме знает заболевания нервной системы и наследственную патологию у детей и подростков, требующих срочного медицинского вмешательства; методы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Умеет: оказывать скорую медицинскую помощь детям при заболеваниях нервной системы, требующих срочного медицинского	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не умеет оказывать скорую медицинскую помощь детям при заболеваниях нервной системы, требующих срочного	Частично умеет оказывать скорую медицинскую помощь детям при заболеваниях нервной системы, требующих срочного	Умеет оказывать скорую медицинскую помощь детям при заболеваниях нервной системы, требующих срочного медицинского	В полном объеме умеет оказывать скорую медицинскую помощь детям при заболеваниях нервной системы, требующих срочного медицинского вмешательства; владеет

	вмешательства;		медицинского вмешательства;	медицинского вмешательства;	вмешательства, но не в достаточном объеме;	дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.
	Владеет: методами оказания скорой медицинской помощи детям с заболеваниями нервной системы, требующими срочного медицинского вмешательства	Опрос, тестовый контроль, решение задач, осмотр и ведение пациента	Не владеет методами оказания скорой медицинской помощи детям с заболеваниями нервной системы, требующими срочного медицинского вмешательства	Частично владеет методами оказания скорой медицинской помощи детям с заболеваниями нервной системы, требующими срочного медицинского вмешательства	Владеет методами оказания скорой медицинской помощи детям с заболеваниями нервной системы, требующими срочного медицинского вмешательства, но не в полном объеме;	В полном объеме владеет методами оказания скорой медицинской помощи детям с заболеваниями нервной системы, требующими срочного медицинского вмешательства; владеет дополнительной информацией по теме, согласно повышенному уровню освоения компетенции.

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний - решение тестовых заданий по разделам Пропедевтика нервных болезней и Частная неврология; устный и письменный опрос по заданной теме;

Пример тестовых заданий:

для текущей успеваемости	<p>У пациента обнаруживается нарушение чувствительности в нижней половине туловища. Где располагается предположительный очаг?</p> <p>а) в таламусе</p> <p>б) в полушарии мозга</p> <p>в) во внутренней капсуле</p> <p>г) в спинном мозге (правильный ответ)</p> <p>д) в стволе мозга</p>
	<p>У пациента жалобы на слабость в левой ноге, скованность в ней. Объективно обнаруживается повышение рефлексов с левой ноги, снижение мышечной силы слева в ноге, повышение тонуса в левой ноге, рефлекс Бабинского слева. Ваше предположение по поводу расположения очага:</p> <p>а) очаг в левой половине спинного мозга в грудном отделе (правильный ответ)</p> <p>б) очаг в нижних отделах прецентральной извилины</p> <p>в) очаг в области ствола справа</p> <p>г) очаг в правой половине спинного мозга в грудном отделе</p> <p>д) поперечное поражение спинного мозга в грудном отделе</p>
	<p>У пациента выявляется сглаженность носогубной складки справа, справа глаз не смыкается полностью, симптом ресниц на 5-6 мм, симптом ракетки до 2-го резца справа, пальпебральный рефлекс справа отсутствует. О каком поражении идет речь?</p> <p>а) центральное поражение лицевого нерва</p> <p>б) поражение Гассерова узла</p> <p>в) периферическое поражение лицевого нерва (правильный ответ)</p> <p>г) периферическое поражение тройничного нерва</p> <p>д) поражение 1 ветки тройничного нерва</p>
Для промежуточной	<p>Укажите, какой признак характерен для нарушения мозгового кровообращения в бассейне задней мозговой артерии:</p> <p>1) моноплегия или монопарез ноги</p>

аттестации	2) моторная афазия 3) гемианопсия (правильный ответ) 4) астереогноз 5) хватательный рефлекс
	У больного жгучие боли и парестезии в области наружной поверхности бедра. Определите заболевание. 1) нейропатия седалищного нерва 2) парестетическая мералгия Бернарда-Рота (правильный ответ) 3) синдром запястного канала 4) нейропатия лучевого нерва 5) синдром грушевидной мышцы 6)
	МРТ проявления рассеянного склероза: 1) Множество очагов в белом веществе головного и спинного мозга (правильный ответ) 2) Удлиненной формы очаги в спинном мозге длиной не менее 3 сегментов 3) Атрофия моста и мозжечка 4) Кортикальные очаги в полушариях головного мозга 5) Атрофия коры лобных долей, расширение желудочковой системы

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений - решение клинических задач; разбор клинических примеров, постановка диагноза, построение алгоритма обследования пациента и назначения базисной терапии;

Пример клинической задачи:

В приемный покой поступил ребенок 9 лет с жалобами на заторможенность, трудности при концентрации внимания, со слов родителей стал вялым, апатичным, потерял аппетит, при ходьбе стал пошатываться, жалуется на двоение перед глазами, слабость в ногах, онемение живота и в ногах.

Болен около 2 дней, за 2 недели до настоящего эпизода отмечал жидкий стул, субфебрилитет, тошноту и неоднократную рвоту, симптомы гастроэнтерита купировались в течение 2-3 дней самостоятельно.

Объективно: ЧН – нарушение стояния глазных яблок, правое глазное яблоко отклонено кнутри, сглажена правая НГС симптом ресниц справа 2-3 мм, гипестезия с уровня Th7 справа по проводниковому типу, рефлексy с рук высокие, слева выше, с ног еще выше,

справа с клонидом. Сила в ногах снижена в сгибателях бедра 4 балла справа, слева разгибатели голени 4 балла, в сгибателях голени справа 3-4 балла. Отмечается недержание мочи.

1. Предположите диагноз.
2. Перечислите синдромы и можно ли их связать с одним очагом и почему?
3. Какие методы диагностики вы предпочтете для подтверждения диагноза?
4. Какое лечение вы назначите пациенту?

Ответ:

1. Острый рассеянный энцефаломиелит – начало после перенесенной гастроинтестинальной инфекции, наличие синдрома энцефалопатии, множество жалоб и симптомов, возникших в одно время.
2. Синдром поражения черепных нервов – глазодвигательные нарушения, асимметрия лица; синдром чувствительных нарушений – проводниковые нарушения чувствительности; синдром двигательных нарушения – нижний парапарез; синдром тазовых нарушений. Все эти синдромы нельзя уложить в один очаг, так как пути, обеспечивающие эти системы идут разобщенно, соответственно не могут быть вовлечены в патологический процесс одновременно при наличии только одного очага.
3. МРТ исследование головного и спинного мозга – для обнаружения многоочагового поражения ЦНС.
4. Применение пульс-терапии кортикостероидов (метилпреднизолона) с последующим постепенным снижением дозы.

Критерии оценки

«Отлично» (90-100 баллов) Правильно решает клиническую задачу, знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний, имеет правильное направление в суждениях о задаче, умеет и владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения, владеет дополнительной информацией о нозологии

«Хорошо» (80-89 баллов) Правильно решает клиническую задачу, знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний, имеет правильное направление в суждениях о задаче, частично умеет и владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) Частично правильно решает клиническую задачу, частично знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний, имеет правильное, но неточное направление в суждениях о задаче, частично умеет и владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) Не может решить клиническую задачу, не знает симптомы и синдромы, не умеет и не владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения

3 уровень – оценка навыков - осмотр пациента неврологического профиля;

Демонстрация неврологического осмотра пациента с различной патологией нервной системы, согласно требованиям кафедры, объяснение выявленных симптомов, объединение их в синдромы, клиническое рассуждение о пациенте соответственно объективному осмотру.

Критерии оценки

«Отлично» (90-100 баллов) В полном объеме умеет и владеет методикой неврологического осмотра, согласно программе кафедры, владеет клиническим рассуждением, может ответить на дополнительные вопросы, владеет дополнительной информацией

«Хорошо» (80-89 баллов) Умеет и владеет методикой неврологического осмотра, согласно программе кафедры, частично владеет клиническим рассуждением, частично может ответить на дополнительные вопросы

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) Частично умеет и владеет методикой неврологического осмотра, согласно программе кафедры, не может ответить на дополнительные вопросы, не владеет клиническим рассуждением

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) Не умеет и не владеет методикой неврологического осмотра

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Неврология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Неврология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу, модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Неврология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.

- Неверный ответ либо отказ от ответа
- Отсутствие активности на занятии
- Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

Промежуточная аттестация – экзамен.

Экзамен проводится в конце учебного года (8 семестр) на базе кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики и представлен тремя блоками:

1 блок – практические навыки – проводится осмотр неврологического пациента в отделении согласно билету по практическим навыкам. Билет представлен двумя вопросами из раздела пропедевтика нервных болезней и касается неврологического осмотра пациента с последующим клиническим рассуждением.

2 блок – теоретический материал – проводится устный опрос согласно билету, который содержит 2 вопроса из разделов Пропедевтика нервных болезней и Частная неврология.

3 блок – решение клинической задачи – оценивается решение клинической задачи по пройденным темам с выделением симптомов и синдромов, постановкой диагноза, составлением алгоритма диагностического поиска и назначения адекватного лечения; к задаче прилагаются результаты нейровизуализации согласно приведенной ситуации.

Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)

Блоки экзамена

1 блок – практические навыки

Результат не достигнут (менее 70 баллов) Не знает основной материал согласно теме билета; не умеет и не владеет методикой неврологического осмотра; не знает симптомы и синдромы,

Результат минимальный (70–79 баллов) Частично владеет темой билета, частично знает основные опорные пункты темы билета; частично умеет и владеет методикой неврологического осмотра, согласно программе кафедры, не может ответить на дополнительные вопросы, не владеет клиническим рассуждением; частично знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний

Результат средний (80–89 баллов) Знает основной материал, но не в полной мере; умеет и владеет методикой неврологического осмотра, согласно программе кафедры, частично владеет клиническим рассуждением, частично может ответить на дополнительные вопросы; знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний;

Результат высокий (90–100 баллов) В полном объеме владеет основным материалом; в полном объеме умеет и владеет методикой неврологического осмотра, согласно программе кафедры, владеет клиническим рассуждением, может ответить на дополнительные вопросы; знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний;

2 блок - теоретический материал

Результат не достигнут (менее 70 баллов) Не знает основной материал согласно теме билета;

Результат минимальный (70–79 баллов) Частично владеет темой билета, частично знает основные опорные пункты темы билета; не может ответить на дополнительные вопросы, не владеет клиническим рассуждением; частично знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний

Результат средний (80–89 баллов) Знает основной материал, но не в полной мере; частично владеет клиническим рассуждением, частично может ответить на дополнительные вопросы; знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний;

Результат высокий (90–100 баллов) В полном объеме владеет основным материалом; владеет клиническим рассуждением, может ответить на дополнительные вопросы; знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний; владеет дополнительной информацией согласно теме билет

3 блок - решение клинической задачи

Результат не достигнут (менее 70 баллов) Не знает основной материал согласно теме билета; не знает симптомы и синдромы, не умеет и не владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения

Результат минимальный (70–79 баллов) Частично владеет материалом, частично знает основные опорные пункты материала; не может ответить на дополнительные вопросы, не владеет клиническим рассуждением; частично знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний, имеет правильное, но неточное направление в суждениях о задаче, частично умеет и владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения

Результат средний (80–89 баллов) Знает основной материал, но не в полной мере; частично владеет клиническим рассуждением, частично может ответить на дополнительные вопросы; знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний, имеет правильное направление в суждениях о задаче, частично умеет и владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения

Результат высокий (90–100 баллов) В полном объеме владеет основным материалом; владеет клиническим рассуждением, может ответить на дополнительные вопросы; знает симптомы и синдромы основных неврологических заболеваний, имеет правильное направление в суждениях о пациенте, умеет и владеет алгоритмом постановки диагноза, диагностического поиска, назначения адекватного лечения, владеет дополнительной информацией о нозологии

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ п / п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Детская неврология. В 2-х томах. Том 1. Общая неврология [Электронный ресурс] : учебник / Петрухин А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422625.html Детская неврология. В 2-х томах. Том 2. Клиническая неврология [Электронный ресурс] : учебник / Петрухин А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422632.html	-	ЭБС КГМУ

2.	<p>"Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429013.html</p> <p>"Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015." - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429020.html</p>	-	ЭБС КГМУ
3.	"Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015." - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435700.html		ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Клиническая синдромология и принципы терапии заболеваний нервной системы у детей: метод. пособие для самостоятельной работы студентов педиатр. фак. Ч. 1 / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. неврологии и медицинской генетики ; [сост. Д. Д. Гайнетдинова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 46 с. ; 21 см. - Библиогр.: с. 46. - 100 экз.	-	89
2.	Бадалян, Левон Оганесович Детская неврология: учеб. пособие / Л. О. Бадалян. - М. : МЕДпресс-информ, 2001. - 607 с. : рис. - Предм. указ.: с. 603-606. - 5000 экз. - ISBN 5-901712-03-X	-	100
3.	"Нейрометаболические заболевания у детей и подростков: диагностика и подходы к лечению [Электронный ресурс] / С.В. Михайлова, Е.Ю. Захарова, А.С. Петрухин - М. : Литтерра, 2012. -		ЭБС КГМУ

	(Серия "Практические руководства")." - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500108.html		
4.	Краниовертебральная патология [Электронный ресурс] / Под ред. Д.К. Богородинского, А.А. Скоромца - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408216.html		ЭБС КГМУ
5.	Медицинская генетика [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Акуленко Л. В. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433614.html		ЭБС КГМУ
6.	Параклинические методы в неврологии (электив) [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для обуч. по спец. "Педиатрия" / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации ; [сост. И. Ф. Хафизова и др.]. - Электрон. текстовые дан. (301 КБ). - Казань : КазГМУ, 2019. - 42 с. : табл. - Библиогр.: с. 37-38. - Прил.: с. 38-42. - Б. ц.		ЭБС КГМУ

7.3 Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Журнал неврологии и психиатрии им. В.В. Корсакова
2.	Неврологический вестник
3.	Российский педиатрический журнал
4.	Российский вестник перинатологии и педиатрии
5.	Педиатрия. Журнал имени Г. Н. Сперанского

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.

4. Электронно-библиотечная система eLibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется во время практических занятий. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков).

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к выполнению тестов. Тестовые задания включают 25 вопросов, на решение которых отводится 30 минут, вам необходимо выбрать 1 правильный ответ.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Оценка практических навыков проводится в неврологическом отделении, студенту выдается билет с 2 вопросами, в котором указаны жалобы пациента, соответствующие поражению какой-либо структуры нервной системы (двигательной, чувствительной, экстрапирамидной, мозжечковой систем, черепных нервов, высших корковых функций (афазии), выявление менингеального, вертебрального синдромов). Согласно жалобам в билете, студент предполагает уровни поражения нервной системы и демонстрирует неврологический осмотр пораженной системы на пациенте, затем характеризует вкратце и емко как будут дифференцироваться клинически различные уровни поражения данной системы (двигательной, чувствительной и т.д.) и какие основные заболевания он предполагает обнаружить. Соответственно задачам, студент демонстрирует на пациенте неврологический осмотр, при этом уточняя какие патологические отклонения он ожидает обнаружить в представленном случае.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) «Неврология, нейрохирургия, медицинская генетика»

1.	Неврология	1. Учебно-методический кабинет (ординаторская). 2. Лекционная аудитория. 3. Учебные комнаты (к.1, 2). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (2 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (2 шт); компьютеры с мониторами (2 шт).	г. Казань, ул. Чуйкова, 54 7 ГКБ, 2 этаж
2.	Неврология	1. Учебно-методический кабинет (преподавательская к.47). 2. Учебная комната (к.49) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (2 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (1шт); компьютеры с мониторами (2 шт).	г. Казань, ул. Гагарина, дом 95, 3 этаж
3.	Неврология	1. Учебная комната (1) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (1шт); компьютеры с мониторами (1 шт).	г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 140, Детская республиканская клиническая больница
4.	Неврология	Учебная комната (1) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором	Детская поликлиника

		(1 шт); учебно-методические материалы.	«Азино» (поликлиническое отделение ДРКБ), ул. Х. Бигичева, д. 20, 3-й этаж
5.	Нейрохирургия	Учебная комната (1) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы.	ул. Карбышева, 12а, ГУ Межрегиональный клинико- диагностический центр, отделение нейрохирургии
6.	Медицинская генетика	Учебная комната (1) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы.	Поликлиника РКБ, медико- генетический центр, 3-й этаж, каб. 38

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Психиатрия, медицинская психология

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Психиатрии с курсом наркологии

Кафедра: медицинской и общей психологии и педагогики

Курс: 5

Семестр: 9

Лекции 24 час.

Семинарские занятия 68 час.

Самостоятельная работа 52 часа.

Экзамен 9 семестр 36 час.

Всего 180 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 5

2017 год

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **Психиатрия**, медицинская психология (модуль – Психиатрия)

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Психиатрии с курсом наркологии

Курс: 5

Семестр: 9

Лекции 24 час.

Семинарские занятия 48 час.

Самостоятельная работа 36 часа.

Экзамен 9 семестр 36 час.

Всего 144 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 5

2017 год

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: психиатрия, медицинская психология (модуль: медицинская психология)

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: медицинской и общей психологии и педагогики

Курс: 5

Семестр: 9

Лекции 0 час.

Практические занятия 20 час.

Самостоятельная работа 16 час.

Экзамен 9 семестр

Всего 36 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 1

2017 год

Модуль - Психиатрия

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии
доктор медицинских наук, профессор _____ К. К. Яхин

Доцент кафедры психиатрии и наркологии _____ С.В. Кузьмина

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «1_» июня 2017 года протокол №_17_.

Заведующий кафедрой

К. К. Яхин

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «_16_»__июня__2017 года (протокол №6)

Председатель
предметно-методической комиссии

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры Л. К. Шайдукова

Преподаватель кафедры С. В. Кузьмина

Преподаватель кафедры Г. В. Орлов

Преподаватель кафедры Т. Р. Газизуллин

Преподаватель кафедры Б. И. Акберов

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю - Психиатрия), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля): освоение студентами способов распознавания, основных методов лечения и профилактики психических заболеваний и нарушений психического развития, а также социализации и реабилитации психически больных, больных алкоголизмом и наркоманией.

Задачи:

- Знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;
- Знать юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар;
- Знать организацию психиатрической службы в России;
- Знать основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты;
- Знать методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;
- Знать основные симптомы и синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики;
- Знать данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе важнейших психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях;
- Знать основные типы патологии характера и то влияние, которое они могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического общения с больным;
- Знать медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые могут являться причиной возникновения у человека психических расстройств;
- Знать принципы профилактики психических заболеваний;
- Уметь собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ;
- Уметь своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих;
- Уметь сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение;
- Уметь оказать неотложную психиатрическую помощь;
- Владеть навыком грамотного и психотерапевтического построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов.

Обучающийся должен обладать следующими компетенциями, в том числе: общекультурными компетенциями:

ОК-4 способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения. В результате освоения обучающийся должен:

Знать: способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;

Уметь: анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности

Владеть: навыками коммуникативного общения. Реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками

общепрофессиональные компетенции:

ОПК–2 готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности

Знать: методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;

Уметь: собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ;

Владеть: навыками сбора анамнеза психического заболевания, выявления основных психопатологических симптомов и синдромов, интерпретации наиболее распространенных инструментальных, лабораторных и патопсихологических методов обследования.

ОПК–6 обладать готовностью к ведению медицинской документации

Знать: знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств; перечень современной документации психиатрической службы

Уметь: грамотно оформить документацию на лиц с психическими расстройствами, сопровождающую и направляющую.

Владеть: способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.

ОПК–9 обучающийся должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

Знать: принципы оценки основных патологических симптомов и синдромов психических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов формирования психической патологии, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных психических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

Уметь: определить психопатологический процесс и оценить остроту состояния.

Владеть: навыками диагностики и способностью выявить взаимосвязь психосоматических заболеваний.

ПК–2 В результате освоения обучающийся должен обладать способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с психическими заболеваниями

Знать: принципы профилактики психических заболеваний у детей и подростков;

Уметь: сформулировать предварительное заключение о состоянии психического здоровья ребёнка или подростка, и осуществить диспансеризацию лица с психическим заболеванием.

Владеть: способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди детского населения и подростков при наиболее распространенных психопатологических состояниях и, определять показания к переводу пациентов в специализированные группы по занятиям физической культурой после перенесенных психических расстройств.

ПК–6 В результате освоения обучающийся должен 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.

Знать: знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;

Уметь: сформулировать диагноз, согласно раздела F – психические и поведенческие расстройства МКБ - 10;

Владеть: навыками использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам иметь способность и готовность проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больным.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» являются: общая и медицинская психология, анатомия человека, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология, основы лучевой диагностики, общественное здоровье и организация здравоохранения, неврология, медицинская генетика, инфекционные заболевания, дерматовенерология.

Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: судебная медицина.

Особенностями дисциплины является тесная её связь с психологией, сложность и отличность общей семиотики, вызванные болезнью особенности пациентов, необходимость особой техники безопасности.

Область профессиональной деятельности медицина.

Объекты профессиональной деятельности лица с психическими расстройствами

Виды профессиональной деятельности лечебно-профилактическая.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов, включая экзамен 36 часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
144	24	68 (48 ч – модуль «Психиатрия» + 20 ч модуль «Медицинская психология)	52 (36 ч – модуль «Психиатрия» + 16 ч модуль «Медицинская психология)

4. Содержание дисциплины (модуля - Психиатрия), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

**4.1. Разделы дисциплины (модуля - Психиатрия) и трудоемкость по видам учебных занятий
(в академических часах) (очное отделение)**

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции и	Практ. занят		
1.	Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	36	6	12	9	Тестирование, реферат
2.	Общая психопатология.	36	6	12	9	Тестирование, опрос
3.	Частная психопатология.	36	6	12	9	Ситуационная задача, опрос
4.	Лечение и профилактика психических расстройств.	36	6	12	9	Ситуационная задача, тестирование, опрос
	ВСЕГО:	108	24	48	36	Тестирование, реферат

4.2. Содержание дисциплины (модуля - Психиатрия), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Разделы			
1.	Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы её развития. Устройство психиатрического стационара. Психиатрическая помощь во внебольничных условиях. Психоневрологические интернаты. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар. Понятия невменяемости и недееспособности, судебно-психиатрическая экспертиза. Принудительные меры медицинского характера. Военная и трудовая экспертизы в психиатрии. Разработка темы и конкретных	ОК-4

		приемов оптимального обучения.	
2.	Общая психопатология.	Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Регистры психических расстройств. Психотический, невротический и дефицитарный уровни реагирования. Патология ощущений и восприятия. Нарушения мышления. Патология эмоций. Нарушения воли. Патология движений. Нарушения памяти. Патология интеллекта. Патология сознания.	ОК-4 ОПК-2 ОПК-6 ОПК-9 ПК-2 ПК-6
3.	Частная психопатология.	Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Классификация психических расстройств. Расстройства личности; виды, критерии диагностики, отличие от акцентуаций характера. Невротические и соматоформные расстройства. Эндогенные заболевания: аффективные расстройства, шизофрения и расстройства шизофренического спектра. Психические нарушения при органических поражениях головного мозга; особенности психических расстройств при острой и хронической мозговой патологии. Психические расстройства при эпилепсии. Алкоголизм. Метаалкогольные психозы. Наркомании, токсикомании.	ОК-4 ПК-6
4.	Лечение и профилактика психических расстройств.	Психофармакотерапия психических расстройств: основные группы препаратов, показания, побочные действия, общие принципы назначения. Другие биологические методы лечения: ЭСТ, ТКМС. Психотерапия и психокоррекционная работа. Экологическая психиатрия.	ПК-6
Содержание лекционного курса			
1.1.	Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития психиатрии.	Предмет и задачи психиатрии. Норма в психиатрии. Гуманистический и философский аспекты проблемы. Связь психиатрии с другими медицинскими дисциплинами. Краткий экскурс в историю психиатрии. Развитие психиатрии в России. Цель: Дать исторический экскурс в этапы развития психиатрической науки. Донозологический, нозологический периоды. Развитие малой психиатрии.	ОК-4
1.2.	Законодательство РФ в области психиатрии.	Основные положения Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированного бюро МСЭ. Недееспособность, критерии, экспертиза. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий.	ОК-4 ПК-2 ПК-6

		Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебно-психиатрической экспертизы Цель: Провести с студентами ознакомление с общими положениями Законодательства в сфере здравоохранения и ознакомить их с основными статьями Закона «О психиатрической помощи...»		
2.1.	Понятие психических расстройств в заболеваниях. Социальные и биологические факторы риска.	О и и	Определение психического заболевания. Nosos и pathos. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Критические возрастные периоды (препубертатный, пубертатный, климактерический). Геронтопсихиатрия. Средовые биологические и социальные факторы риска. Цель: Освещение вопросов клинических рубрикации и классификации психических расстройств	ОК-4 ОПК-2
2.2.	Общая семиотика психических расстройств I.		Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Синдромы и симптомы непсихотического уровня реагирования Цель: Ознакомить студентов с особенностями психиатрической пропедевтики: сбора анамнеза, проведения исследования психического статуса	ОПК-9
2.3.	Общая семиотика психических расстройств II.		Симптомы и синдромы психотического уровня реагирования. Симптомы и синдромы дефицитарного уровня. Цель: Расширить понимание студентов в области классификации психических расстройств. Дать основы понятия больших и малых психических расстройств	ПК-2 ПК-6
2.4.	Психосоматика.		Психосоматические взаимодействия. Соматоформные расстройства. Ипохондрия. Понятие маскированной депрессии. Цель: Обобщение и интеграция пограничных психических расстройств в клинику внутренних болезней. Объяснение психосоматических и соматопсихических концепции.	ОК-4 ОПК-2
3.1.	Тревожные фобические расстройства.	и	Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз тревожных и фобических расстройств и ПТСР. Цель: Ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями невротических расстройств, изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение и социальную дезадаптацию больного, лечения, экспертизы.	ОК-4 ОПК-2 ПК-2
3.2.	Психические нарушения органических поражениях	при	Особенности психических расстройств при остро развивающейся мозговой патологии. Клиника, диагностика и лечение хронически развивающейся мозговой патологии. Общие	ПК-2 ПК-6

	головного мозга.	аспекты лечения и профилактики. Цель : ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями органических поражений головного мозга и изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение больного , лечения, экспертизы .	
3.3.	Шизофрения.	Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз, диагностические критерии шизофрении Цель: Изучение основных клинических проявлений шизофрении и шизотипических расстройств, их диагностики, лечения и экспертизы. Изучение основных вариантов и клинических проявлений аффективных расстройств настроения их диагностики, лечения и экспертизы.	ОК-4 ОПК-2 ОПК-9 ПК-2
2.5.	Основные синдромы наркологических заболеваний.	Основные синдромы наркологических заболеваний: синдромы опьянения, зависимости, измененной реактивности, абстинентный, изменений личности Цель: Ознакомить студентов с основными вариантами наркологических расстройств. Ознакомление студентов с организацией наркологической помощи населению, принципами работы и устройства наркологического диспансера.	ПК-2
3.4.	Наркомания, токсикомания.	Распространенность, клиническая картина, лечение. ПАВ, злоупотребление которыми наиболее социально значимо в настоящее время	ОК-4 ОПК-2 ПК-2 ПК-6
4.1.	Экологическая психиатрия	Влияние экологических факторов на психическую деятельность и поведение человека, в том числе на патологию психики. Профессиональные вредности.	ПК-2

Содержание темы практического занятия

1.1.1.	Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	Психиатрический стационар. Психиатрический диспансер. Оказание психиатрической помощи во внебольничных условиях. Основные положения Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированного бюро МСЭ. Недееспособность, критерии, экспертиза. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебно-психиатрической экспертизы. Цель: Ознакомить студентов с принципами	ОК-4
--------	---	--	------

		организации психиатрической помощи в РФ, основными структурными подразделениями психиатрической службы в России, основами законодательства в области психиатрии, основными методами обследования и лечения психически больных.	
2.1.1	Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия.	Уровни реагирования и регистры психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Возможности инструментальных исследований и экспериментально - психологического метода. Расстройства ощущений. Расстройства восприятия: иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства. Цель: Изучить психологические характеристики и патологию ощущений, восприятия. Ознакомить студентов с основными вариантами расстройств мышления. Изучить значение в клинике психических заболеваний. Ознакомить студентов с методами обследования больных с мыслительными расстройствами.	ОПК-6
2.2.1	Нарушения мышления. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения.	Нарушения мышления: количественные и качественные (бред, навязчивости, сверхценные идеи). Расстройства памяти: дисмнезии и парамнезии. Интеллект и его нарушения: умственная отсталость и деменции. Цель: Изучить психологические характеристики и патологию ощущений, восприятия. Ознакомить студентов с основными вариантами расстройств мышления. Изучить значение в клинике психических заболеваний. Ознакомить студентов с методами обследования больных с мыслительными расстройствами. Изучить причины и клинические проявления расстройств памяти, внимания, их значение в патологии психической деятельности, методы диагностики. Изучить клинические варианты нарушения интеллекта. Изучить особенности врожденного слабоумия, вопросы диагностики, классификацию, дифференциальную диагностику умственной отсталости и временной задержки умственного развития. Экспериментально-психологические методы оценки уровня психического развития ребенка.	ОПК-9 ПК-2 ПК-6
2.3.1	Расстройства эмоций, воли,	Расстройства эмоций: симптомы, депрессивный и маниакальный синдромы.	ОПК-6 ПК-2

	движений. Патология сознания.	Патология воли: симптомы, апато-абулический синдром. Патология движений: возбуждение и ступор, их виды, кататонический синдром. Патология сознания: общие свойства, основные синдромы — оглушение, сопор, кома, делирий, аменция, онейроид, сумеречное помрачение сознания. Цель: Ознакомить студентов с основными симптомами и синдромами патологии аффективной сферы.	ПК-6
3.1.1	Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы.	Пограничные психические расстройства: расстройства зрелой личности, основные невротические расстройства (неврастения, ОКР, конверсионные и соматоформные расстройства). ПТСР. Реактивные психозы: реактивная депрессия и паранойд, аффективно-шоковые реакции. Цель: Ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями невротических расстройств, изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение и социальную дезадаптацию больного, лечения, экспертизы.	ПК-2
3.2.1	Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии.	Психические расстройства при органических поражениях головного мозга: при ЧМТ, сосудистых заболеваниях, нейроинфекциях, нейродегенеративных заболеваниях. Психические расстройства при эпилепсии. Цель : ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями органических поражений головного мозга и изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение больного , лечения, экспертизы .	ОК-4 ОПК-2 ПК-2
3.3.1	Эндогенные психические заболевания.	Эндогенные психические заболевания: шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройства; аффективные расстройства. Цель: Изучение основных клинических проявлений шизофрении и шизотипических расстройств, их диагностики, лечения и экспертизы. Изучение основных вариантов и клинических проявлений аффективных расстройств настроения их диагностики, лечения и экспертизы.	ПК-6
3.4.1	Алкоголизм. Метаалкогольные психозы.	Алкоголизм. Метаалкогольные психозы: острые, хронические. Цель: Ознакомить студентов с основными вариантами расстройств, возникающих вследствие злоупотребления алкоголем и его суррогатами. Ознакомление студентов с организацией наркологической помощи населению, принципами работы и устройства наркологического диспансера. Изучение	ПК-2 ПК-6

		основных методов лечения и профилактики алкогольной зависимости.	
3.5.1	Наркомании и токсикомании.	Наркомании и токсикомании: зависимость от опиоидов, каннабиноидов, психостимуляторов, седативных средств, галлюциногенов, летучих растворителей. Цель: Ознакомить студентов с основными вариантами наркоманий и токсикоманий. Ознакомление студентов с организацией наркологической помощи населению, принципами работы и устройства наркологического диспансера. Изучение основных методов лечения и профилактики наркоманической зависимости.	ОК-4 ОПК-2
4.1.1	Фармакотерапия в психиатрии.	Основные классы психотропных препаратов: нейрелептики, антидепрессанты, нормотимики, транквилизаторы, ноотропы, ингибиторы АХЭ. Показания и противопоказания к их применению. Основные побочные эффекты. Общие принципы подбора лечения. Цель: Ознакомить студентов с основными группами психотропных препаратов, механизмами их нейробиологического действия. Рецептатура.	ПК-6

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1	Психические расстройства, связанные со стрессом. Учебно-методическое пособие./ Яхин К.К., Калмыков Ю.А. - Казань: КГМУ, 2007. - 39 с.
2	Рекомендации по генетическому консультированию больных психическими заболеваниями и их родственников. / К.К. Яхин, Д.М. Менделевич, Б.И. Акберов. — Казань: КГМУ, 2007. — 34 с.
3	Олигофрении этиология, клиника, диагностика, лечение. Методические рекомендации /Яхин К.К., Орлов Г.В..— Казань: КГМУ, 2007 - 31 с.
4	Пограничные психические расстройства в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Методические рекомендации/ К.К. Яхин, Б.И. Акберов. — Казань: КГМУ, 2007. — 30 с.
5	Шайдукова Л.К. Классическая наркология (для студентов, интернов, ординаторов и врачей). Учебно-методическое пособие. – Казань: КГМУ, 2008 - 260 с.
6	Психические расстройства в гериатрии/методическое пособие для самостоятельной работы студентов медицинских вузов/ Яхин К.К., Мухаметшина Э.И.// Казань, КГМУ, 2009. - 35 с.
7	Ипохондрические расстройства при психических и соматических заболеваниях. Методическое пособие для ординаторов и интернов/ Д. М. Менделевич, Е. Н. Анисимова. - Казань: КГМУ, 2009. - 19 с.
8	Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте /Л.К. Шайдукова -Казань: КГМУ, 2009. - 13 с.
9	Симптоматический алкоголизм: методическое пособие для ординаторов интернов/ Д.М. Менделевич, Д.Ф. Раимова. - Казань: КГМУ 2009. - 42 с.

10	Психические расстройства при эпилепсии: Методическое пособие для интернов, ординаторов и студентов / Д.М. Менделевич, Е.А. Василевская. - Казань: КГМУ, 2010. - 35 с.
11	Учебно-методическое пособие по сексуальной дисфункции /Составители: заведующий кафедрой психиатрии и наркологии с курсом клинической психологии последиplomного образования КГМУ, профессор, д.м.н. Яхин К.К., заведующий курсом клинической психологии последиplomного образования КГМУ, доцент, к.м.н. Калмыков Ю.А.-Казань: КГМУ, 2010
12	Негативная симптоматика и когнитивные нарушения при шизофрении: Методическое пособие для студентов/ Т.Р.Газизуллин. - Казань: КГМУ, 2011. -25 с.
13	Особенности детской шизофрении. Методическое пособие для студентов/ Л.К.Шайдукова. Казань: 2012 КГМУ-19с.
14	Психотерапия зависимостей. Учебно-методическое пособие для интернов, ординаторов и курсантов последиplomного образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 190с. Яхин К.К., Калмыков Ю.А., Галиуллина Л.К.
15	Психопатологические аспекты рассеянного склероза. Учебно-методическое пособие для интернов, ординаторов и курсантов последиplomного образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 25 с. Д.М. Менделевич, Т.Р. Газизуллин, Е.А. Василевская
16	Правовые и клиничко-социальные аспекты психиатрической помощи. Для слушателей дополнительного профессионального образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 84 с. Кузьмина С.В., Хамитов Р.Р.
17	Диагностика синдрома дефицита внимания у детей с гиперактивностью. Учебно-методическое пособие для психологов и педагогов. М: Формат, 2013 г., 25 с. Хамитов Р.Р., Хритинин Д.Ф., Гарданова Ж.Р.
18	Особенности ведения больных с острыми психическими расстройствами. Методические рекомендации для студентов. Казань: КГМУ, 2013 г., 32 с. Орлов Г.В.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)						
			ОК-4	ОП К-2	ОП К-6	ОП К-9	ПК-2	ПК-6
Тема 1.1	Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития психиатрии.	Лекция	+	-	-	-	-	-
Тема 1.1	Законодательство РФ в области психиатрии.	Лекция	-	-	-	-	-	-
Тема 1.1.1	Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	Практическое занятие	+	-	-	-	-	-
Тема 2.1	Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Социальные и биологические факторы риска.	Лекция	-	+	-	-	-	-
Тема 2.2	Общая семиотика психических расстройств I.	Лекция	-	+	+	-	-	-
Тема 2.3	Общая семиотика психических расстройств II.	Лекция	-	+	+	-	-	-
Тема 2.4	Психосоматика.	Лекция	-	+	+	-	-	-
Тема 2.5	Основные синдромы наркологических заболеваний.	Лекция	-	+	+	-	-	-
Тема 2.1.1.	Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия.	Практическое занятие	-	+	+	-	-	-
Тема 2.2.1.	Нарушения мышления. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения.	Практическое занятие	-	+	+	-	-	-
Тема 2.3.1.	Расстройства эмоций, воли, движений. Патология сознания.	Практическое занятие	-	+	+	-	-	-
Тема 3.1	Тревожные и фобические расстройства.	Лекция	-	+	+	+	+	+
Тема 3.2	Психические нарушения при органических поражениях головного мозга.	Лекция	-	+	+	+	+	+
Тема 3.3	Шизофрения.	Лекция	-	+	+	+	+	+
Тема 3.4	Наркомании, токсикомании.	Лекция	-	+	+	+	+	+
Тема 3.1.1	Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы.	Практическое занятие	-	+	+	+	+	+
Тема 3.2.1	Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии.	Практическое занятие	-	+	+	+	+	+
Тема 3.3.1	Эндогенные психические заболевания.	Практическое занятие	-	+	+	+	+	+
Тема 3.4.1	Алкоголизм. Метаалкогольные психозы.	Практическое занятие	-	+	+	+	+	

Тема 3.4.1	Наркомании и токсикомании.	Практическое занятие	-	+	+	+	+	
Тема 4.1	Экологическая психиатрия	Лекция	-	-	-	-	+	
Тема 4.1.1	Фармакотерапия в психиатрии.	Практическое занятие	-	-	+	+	+	

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
ОК-4	Знать: способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;	Тестирование, опрос	Имеет фрагментарные знания по теме	Имеет общие, но не структурированные знания по теме	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме	Имеет сформированные систематические знания о
	Уметь: анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности	Ситуационная задача, опрос	Частично умеет применять знания по теме	В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме	В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме	Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем

	Владеть: навыками коммуникативного общения. реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками	Ситуационная задача, имитационные игры.	Обладает фрагментарным владением навыками работы	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки	В целом обладает устойчивыми навыками	Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы
ОПК-2	Знать: методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;	Тестирование, опрос	Имеет фрагментарные знания по теме	Имеет общие, но не структурированные знания по теме	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме	Имеет сформированные систематические знания о
	Уметь: собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ;	Ситуационная задача, опрос	Частично умеет применять знания по теме	В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме	В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме	Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем
	Владеть: навыками сбора анамнеза психического заболевания, выявления основных психопатологических симптомов и синдромов, интерпретации наиболее распространенных инструментальных, лабораторных и патопсихологических методов обследования.	Ситуационная задача, имитационные игры.	Обладает фрагментарным владением навыками работы	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки	В целом обладает устойчивыми навыками	Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы

ОПК-6	<p>Знать: знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств; перечень современной документации психиатрической службы</p>	Тестирование, опрос	Имеет фрагментарные знания по теме	Имеет общие, но не структурированные знания по теме	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме	Имеет сформированные систематические знания о
	<p>Уметь: грамотно оформить документацию на лиц с психическими расстройствами, сопровождающую и направляющую.</p>	Ситуационная задача, опрос	Частично умеет применять знания по теме	В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме	В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме	Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем
	<p>Владеть: способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций</p>	Ситуационная задача, имитационные игры.	Обладает фрагментарным владением навыками работы	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки	В целом обладает устойчивыми навыками	Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы

ОПК-9	<p>Знать: принципы оценки основных патологических симптомов и синдромов психических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов формирования психической патологии, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных психических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p>	Тестирование, опрос	Имеет фрагментарные знания по теме	Имеет общие, но не структурированные знания по теме	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме	Имеет сформированные систематические знания о
	<p>Уметь: определить психопатологический процесс и оценить остроту состояния.</p>	Ситуационная задача, опрос	Частично умеет применять знания по теме	В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме	В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме	Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем

	Владеть: навыками диагностики и способностью выявить взаимосвязь психосоматических заболеваний	Ситуационная задача, имитационные игры.	Обладает фрагментарным владением навыками работы	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки	В целом обладает устойчивыми навыками	Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы
ПК-2	Знать: принципы профилактики психических заболеваний у детей и подростков;	Тестирование, опрос	Имеет фрагментарные знания по теме	Имеет общие, но не структурированные знания по теме	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме	Имеет сформированные систематические знания о
	Уметь: сформулировать предварительное заключение о состоянии психического здоровья ребёнка или подростка, и осуществить диспансеризацию лица с психическим заболеванием.	Ситуационная задача, опрос	Частично умеет применять знания по теме	В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме	В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме	Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем

	<p>Владеть: способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди детского населения и подростков при наиболее распространенных психопатологических состояниях и, определять показания к переводу пациентов в специализированные группы по занятиям физической культурой после перенесенных психических расстройств.</p>	<p>Ситуационная задача, имитационные игры.</p>	<p>Обладает фрагментарным владением навыками работы</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки</p>	<p>В целом обладает устойчивыми навыками</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы</p>
ПК-6	<p>Знать: знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;</p>	<p>Тестирование, опрос</p>	<p>Имеет фрагментарные знания по теме</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания по теме</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания о</p>
	<p>Уметь: сформулировать диагноз, согласно раздела F – психические и поведенческие расстройства МКБ - 10;</p>	<p>Ситуационная задача, опрос</p>	<p>Частично умеет применять знания по теме</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме</p>	<p>В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме</p>	<p>Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем</p>

<p>Владеть: навыками использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам иметь способность и готовность проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больным.</p>	<p>Ситуационная задача, имитационные игры.</p>	<p>Обладает фрагментарным владением навыками работы</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки</p>	<p>В целом обладает устойчивыми навыками</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы</p>
---	--	---	---	--	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

А. Оценка индивидуального собеседования (опрос), письменной работы (реферативное сообщение) проводится по разработанным вопросам.

Б. Тестовые задания:

1. Недобровольное освидетельствование и госпитализация в психиатрический стационар допускаются в отношении лиц:

1. с любым психическим расстройством.
2. непосредственно опасных для себя и окружающих*
3. находящихся в беспомощном состоянии
4. недееспособных

2. Сенестопатии характеризуется всем перечисленным, кроме:

1. разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в различных частях тела*
2. необычности, вычурности ощущений
3. отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин
4. частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами
5. восприятия искажения формы и величины своего тела

3. Истинным галлюцинациям свойственно:

1. произвольное возникновение представлений
2. проецирование их вовне
3. яркость, неотличимость от реальных предметов*
4. все перечисленное
5. ничего из перечисленного

4. Идеаторные (ассоциативные) автоматизмы проявляются всем перечисленным, кроме:

1. мнимого воздействия на процессы мышления и другие формы психической деятельности
2. ментизма, симптома открытости, звучания мыслей
3. «сделанных» неприятных ощущений *
4. отнятия мыслей, сделанных мыслей, разматывания воспоминаний

5. Бредовые идеи характеризуются всем перечисленным, кроме:

1. несоответствия действительности
2. возможности исправления, устранения путем убеждения*
3. искажения отражения действительности
4. полного овладения сознанием

6. Что из перечисленного характерно для аменции?

1. бредовые идеи величия
2. активный и пассивный негативизм
3. полная амнезия болезненного периода *
4. симптом «воздушной подушки»

7. Легкой умственной отсталости соответствует умственный коэффициент (IQ):

1. 50-70*
2. 70-90
3. 60-80
4. 40-50

8. Невротические нарушения сна проявляются всем перечисленным, кроме

1. нарушения засыпания (пресомнической стадии)
2. неглубокого сна с пробуждением
3. укорочения сна из-за раннего пробуждения
4. ощущения сделанного сна *

9. Алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся:

1. прогрессирующим течением;	1. верно 1,2,3
2. формированием патологического влечения к алкоголю;	2. верно 1,3
3. формированием состояния отмены при прекращении употребления алкоголя;	3. верно 2,4
4. развитием стойких соматоневрологических расстройств;	4. верно 4
	5. верно все перечисленное*

5. развитием социальных последствий заболевания.	
--	--

10. Патологоанатомическими признаками острой интоксикации алкоголем являются:

1. отечность стромы миокарда и полнокровие венул; 2. очаговый лизис цитоплазмы; 3. плазматическое пропитывание, 4. интерстициальный фиброз, 5. капли липидов в клетках.	1. верно 1,2,3 2. верно 1,3 3. верно 2,4 4. верно 4 5. верно все перечисленное*
---	---

11. Признаками быстро наступившей смерти при острой интоксикации алкоголем являются:

1. жидкое состояние крови, 2. интерстициальный фиброз, 3. застойное полнокровие внутренних органов, 4. множественные очаги выпадения нервных клеток, 5. очаги клеточного опустошения.	1. верно 1,2,3* 2. верно 1,3 3. верно 2,4 4. верно 4 5. верно все перечисленное
---	---

12. Поражение клеток и ультраструктур организма при интоксикации алкоголем связано с нарушением:

1. метаболизма; 2. обмена белков, жиров и углеводов; 3. водно-электролитного обмена; 4. кислотно-щелочного состояния; 5. обмена биогенных аминов.	1. верно 1,2,3 2. верно 1,3 3. верно 2,4 4. верно 4 5. верно все перечисленное*
---	---

13. С интоксикацией алкоголем связан дефицит ионов:

1. калия; 2. натрия; 3. магния; 4. кальция; 5. хлора.	1. верно 1,2,3* 2. верно 1,3 3. верно 2,4 4. верно 4 5. верно все перечисленное
---	---

14. К внешним характерным признакам алкогольного синдрома плода относят:

1. «заячью» губу; 2. широкую уплощенную переносицу, короткий нос; 3. увеличение окружности головы; 4. длинную верхнюю губу; 5. широкие глазные щели.	1. верно 1,2,3 2. верно 1,3 3. верно 2,4* 4. верно 4 5. верно все перечисленное
--	---

15. К генетическим методам исследования, применяемым в наркологии, относятся:

1. клинико-генеалогический;*
2. изучения приемных детей;
3. близнецовый;
4. цитогенетический;
5. изучения полусибсов.

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

А. Ситуационные задачи

Задача 1.

Руководитель предприятия, выступая ответчиком в гражданском судебном процессе по трудовому конфликту, обратился с письменным запросом к главному врачу психиатрического учреждения о том, не состоит ли истец по данному судебному процессу на учете у психиатра, т. к. у него возникли сомнения в психической полноценности истца. Главный врач дал ответ, что гражданин состоит на учете, не указав при этом диагноз психического заболевания. Правомочны ли действия главного врача?

Задача 2.

Психиатрическая бригада «скорой помощи» вызвана к мужчине 40 лет в связи с тем, что тот не спит, несмотря на ночь, стучит по стенам, громко нецензурно бранится, разговаривает с отсутствующими собеседниками. Со слов соседей по общежитию, больной много лет злоупотребляет спиртным, в том числе суррогатами. Пьет запоями, «похмеляется». Был в запое около двух недель, последние три дня не пьет, так как кончились деньги. В ходе осмотра внимание больного привлечь не удастся, тот шваброй пытается извлечь из-под кровати что-то невидимое. Предположительный диагноз? Ваша тактика как врача-психиатра скорой помощи?

Задача 3

К невропатологу обратилась больная 45 лет с жалобами на тревогу, неусидчивость, бессонницу, слабость. В беседе выяснилось, что в течение последнего месяца перенесла ОРВИ, после чего ухудшилось настроение, не может сосредоточиться на работе, стала слышать оклики по имени, а затем целые фразы. Голоса слышит как бы "внутри головы", считает, что ею кто-то управляет. Испытывает страх. Замечает "переодетых преследователей" на улице. Считает, что ее хотят убить, боится выходить из дома. Стала замечать подозрительный привкус пищи, из-за этого перестала есть, сильно похудела, жалуется на запоры.

Задача 4

Больная А. 41 года, гиперстенической конституции, страдает хроническим калькулезным холециститом. В период обострения, наряду с болями в правом подреберье и диспептическими расстройствами, отмечается повышенная раздражительность, вспыльчивость, вегетативные нарушения (гипергидроз, сердцебиение, приступы головокружения). В этот период нарушается самочувствие ("бываю, как ватная"), появляется бессонница, снижается работоспособность, часто жалуется на слабость и разбитость. С исчезновением болей, диспептических явлений психическое состояние постепенно нормализуется.

Задача 5

Пациентка 23-х лет повторно обращается к пластическим хирургам с жалобами на «некрасивый» нос, который «портит всю форму лица» и который «мешает нормально жить» т.к. окружающие на улице и коллеги на работе постоянно замечают этот дефект. При осмотре нос правильной формы, отмечаются гармоничные черты лица. Объективно данных за косметический дефект нет. После нескольких отказов один из хирургов соглашается прооперировать пациентку по ее настоянию. Через две недели после операции пациентка обращается к хирургу с жалобой на то, что «нос стал еще более уродливым», требует повторной операции, обвиняет врача в умышленном причинении вреда, постоянно является в клинику и устраивает скандалы, поджидает врача после работы. Серия повторных настойчивых жалоб пациентки заканчивается судебным разбирательством, в ходе которого хирург не может доказать наличие объективных показаний к операции кроме желания

пациентки. Пациентка продолжает обращаться с жалобами к пластическим хирургам, требует повторной операции.

Задача 6

Больная 35 лет в пятый раз в течение последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании значимой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, назначение спазмолитиков и прокинетики в сочетании с ферментными препаратами неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, выраженные нарушения сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).

Задача 7

Студент технического института, 23-х лет. Заболевание развивалось без видимых причин. Стал замкнутым, потерял интерес к учебе, к общению со знакомыми, к искусству и музыке, которыми раньше "только и жил". Появились «голоса в голове», бред преследования и гипнотического воздействия. Заявляет, что его мысли "читают окружающие", что соседи "с помощью специальных приборов вызывают у него неприятные ощущения в груди". Критики к состоянию нет.

Задача 8

Больной 45 лет, перенес инфаркт миокарда без зубца Q. Постинфарктный период протекал без осложнений. Во время проведения нагрузочной пробы через две недели возникла бурная вегетативная реакция со страхом остановки сердца. После этого отказывается от расширения двигательного режима, боится оставаться без медицинского персонала. Испытывает страх "остановки сердца". Понимая необоснованность страхов, заявляет, что не может их преодолеть. Появление страха сопровождается сердцебиением, ощущением замирания сердца, обильным потоотделением. Объективно показатели гемодинамики и ЭКГ в норме, противопоказаний к расширению режима нет.

Задача 9

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к невропатологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания.

Задача 10

К невропатологу направлен больной по поводу нарушений сна. При осмотре сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но, несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей. Подвижен, с трудом удерживается на одном месте, мимика яркая, глаза блестящие, слизистые сухие.

Задача 11

Больной неподвижно сидит на кровати, взгляд устремлен в пространство. Мимика изменчивая. На вопросы отвечает односложно, после повторных обращений. Временами рассказывает окружающим, что видит какой-то фантастический мир, населенный инопланетянами, видит другие планеты.

Задача 12

Больной А. 53 лет, в течение длительного времени страдает ишемической болезнью сердца с частыми приступами стенокардии, провоцирующимися физическими и эмоциональными

нагрузками. За неделю до госпитализации в кардиологическое отделение приступы стенокардии стали возникать в покое, появились умеренные симптомы сердечной недостаточности. Больной предъявляет жалобы на раздражительность, непереносимость громких звуков, яркого света, затрудненное засыпание, постоянное чувство слабости и разбитости. Во время беседы быстро истощается, при разговоре о болезни на глазах появляются слезы.

Задача 13

В приемном покое многопрофильной больницы оформляли прием больного, страдающего хр.панкреатитом, в связи с обострением. В процессе беседы выяснилось, что у него внезапно возникают непродолжительные состояния, во время которых он ведет себя странно: "куда-то бежит, на вопросы отвечает не по существу, однажды без причины напал на случайного прохожего". Все это рассказали родственники, сам больной ничего не помнит об этих эпизодах. В анамнезе у пациента повторные сотрясения головного мозга и злоупотребление алкоголем.

Задача 14

Участковый терапевт был вызван к студенту М., 23-х лет. Соседка, вызвавшая врача, рассказала, что молодой человек более десяти дней лежит в постели, из комнаты выходит крайне редко, пищу не готовит. При осмотре пациент истощен, выглядел неряшливо (небрит, грязная одежда). Последние два месяца занятия в институте не посещает, перестал за собой следить, а потом и готовить пищу («ни на что нет сил, их все меньше и меньше»). Дома ничем не занимается, целыми днями лежит в постели, погруженный в размышления. В ответ на вопрос врача, согласился бы он лечь в больницу, ответил, что ему «все равно».

Задача 15

В приемный покой многопрофильной больницы самостоятельно обратился гражданин К. с просьбой оказать ему помощь и укрыть от преследователей. Сообщил, что уже около года замечает за собой слежку. В его отсутствие в квартире установили подслушивающие устройства особой конструкции, способные не только записывать его разговоры, но и мысли. Испытывает тревогу, напряжен, подозрительно осматривается по сторонам. Сегодня, спасаясь от преследователей, спустился по водосточной трубе с 4-го этажа, поранил руки, ушиб ногу и на такси приехал в больницу. Не может объяснить мотивы преследования, считает, что "они ошиблись, меня приняли за кого-то другого". Разубеждению не поддается, просит вызвать милицию или прокурора.

Задача 16

Больной Н. 39 лет, страдает хр. гастродуоденитом. Очередное обострение сопровождалось абдоминальными болями, снижением аппетита, умеренным похуданием, тошнотой. Наряду с повышенной утомляемостью и снижением работоспособности появились мысли о развитии рака желудка. Настойчиво просил врачей о проведении дополнительного обследования. В процессе лечения купировался болевой синдром, восстановился прежний вес, уменьшилась выраженность астении. Однако, опасения "ракового перерождения" сохраняются. При актуализации страха становится назойливым, повторно обращается к врачам для обследования. При разубеждении соглашается с необоснованностью страха, заявляет, что сам "прогнать мысли о раке" не может.

Задача 17

На второй день после операции ущемленной грыжи у больного поднялась температура, выявлен лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Стал беспокойным, суетливым. В беседе часто отвлекается, дезориентирован во времени. Часто вскакивает с постели, что-то ищет под подушкой, заглядывает под кровать, копается в постельном белье, шарит рукой по стене, пытаясь поймать несуществующих насекомых. Порой испуганно озирается, разговаривает сам с собой. При обследовании выявляются перитонеальные симптомы.

Задача 18

Студент-медик длительное время сочетал учебу с работой, спал 5-6 часов в сутки, перенес «на ногах» легкую респираторную вирусную инфекцию, после чего одноклассники стали отмечать у него повышенную раздражительность, колебания настроения, стал невнимательным на занятиях. Продолжал сочетать работу и учебу, во время занятий возникали вспышки раздражительности, когда кричал на других студентов, в дальнейшем был слезливым, заметно снизилась успеваемость. Жаловался близким друзьям, что у него «совсем нет сил учиться», «все время плохое настроение и чувство безысходности», часто выглядел подавленным. После каникул состояние улучшилось.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

3 уровень – оценка навыков

Имитационные игры.

Игра «Вызов психиатрической бригады скорой помощи».

Распределение ролей среди студентов учебной группы: 1) пациент, 2) врач-психиатр, 3) фельдшер и санитар бригады.

Трем-четырем игрокам предлагается роли пациента, который должен будет симитировать клиническую картину психического заболевания, и врача-психиатра, который собирает анамнез, устанавливает диагноз и составляет план неотложных мероприятий.

Обсуждаются различные варианты поведения врача-психиатра. Отрабатывается навык общения с пациентом, правильного расспроса, развивается техника безопасности. Обсуждаются различные варианты психической патологии у пациента.

Анализ игры. Смена ролей «пациент» и «медицинский персонал».

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной

академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся..

ТКУ по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Психиатрия, медицинская психология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

№ п\п	Дисциплина (модуль), факультет, курс, семестр, форма контроля	Перечень основной и дополнительной учебной литературы, периодических изданий, ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	Кол-во экз.
1	Психиатрия, медицинская психология. Педиатрический факультет, 9 семестр, экзамен.	<p>7.1 Основная учебная литература</p> <p>Психиатрия и наркология : учебник для вузов / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, В. В. Чирко, М. А. Кинкулькина, 2006. - 829, с.</p>	329 экз.
		<p>Психиатрия и наркология: учеб. пособие для студентов, обуч. по специальности: 040200 "Педиатрия", 040300 "Мед.-профилактик. дело", 040400 "Стоматология" / [В. Д. Менделевич, С. Я. Казанцев, Е. Г. Менделевич, Р. Г. Садыкова] ; под ред. В. Д. Менделевича, 2005. – 367 с.</p>	101 экз.
		<p>7.2 Дополнительная учебная литература</p> <p>Психические расстройства при эпилепсии. Методическое пособие для интернов, ординаторов и студентов / Д.М. Менделевич, Е.А. Василевская. - Казань: КГМУ, 2010. - 35 с.</p>	15 экз.
		Психические расстройства при острой и хронической	15 экз.

	<p>мозговой патологии: учебно-методическое пособие для студентов, Яхин К.К., Акберов Б.И. КГМУ, 2013 г., 36 с.</p> <p>Психопатологические аспекты рассеянного склероза: учебно-методическое пособие для студентов, Д.М. Менделевич, Т.Р. Газизуллин, Е.А. Василевская Казань: КГМУ, 2013 г., 25 с.</p> <p>Особенности ведения больных с острыми психическими расстройствами: учебно-методическое пособие для студентов, Орлов Г.В. Казань: КГМУ, 2013 г., 32 с.</p> <p>Правовые и клинико-социальные аспекты психиатрической помощи/ Кузьмина С.В., Хамитов Р.Р. Казань: КГМУ, 2013 г., 84 с.</p> <p>Особенности детской шизофрении. Методическое пособие для студентов/ Л.К.Шайдукова. Казань: 2012 КГМУ-19с.</p>	<p>15 экз.</p> <p>15 экз.</p> <p>15 экз.</p> <p>15 экз.</p>
	<p style="text-align: center;">7.3 Периодические издания</p> <p>Психиатрия и психофармакотерапия им. П. Б. Ганнушкина «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова» «Независимый психиатрический журнал» (журнал Независимой психиатрической ассоциации) «Обзор современной психиатрии» «Психиатрия» «Российский психиатрический журнал (англ.)» «Социальная и клиническая психиатрия» (журнал Российского общества психиатров)</p>	

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

<http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html> (ЭБС КГМУ);

<http://www.studmedlib.ru> (ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»);

http://library.ime.ru/jirbis/index.php?option=com_content&task=view&id=294&Itemid=1

(ЭБС Ibooks);

<http://medart.komlog.ru> (Сводный каталог периодики и аналитики по медицине

(МедАрт));

<http://www.consultant.ru> (КонсультантПлюс);

<http://polpred.com/?ns=1> (Обзор СМИ)/

<http://www.psychiatry.ru/> (Научный центр психического здоровья РАМН (НЦПЗ))

<http://www.psychiatr.ru/> (Российское общество психиатров (РОП))

<http://www.bodyandsoul.ru/> (Пограничная психиатрия и психосоматика)

<http://www.neuroleptic.ru/>

<http://elibrary.ru/defaultx.asp> (Научная электронная библиотека)

<http://www.psyobsor.org/lists/n36.htm> (Обзор современной психиатрии).

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Опрос — диалог преподавателя со студентом, цель которого — систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала, оценка полноты теоретических знаний. Также оценивается способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

Описание шкалы оценивания:

- «Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.
- «Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Требования к выполнению доклада, сообщения. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

— продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Критерии оценки доклада:

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.);
2. Раскрытие темы доклада;
3. Свободное владение содержанием;
4. Полнота собранного теоретического материала;
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.);
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь;
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу;
8. Ответы на вопросы слушателей;
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала;
10. Оформление доклада в виде тезисов.

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 3, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование проводится в завершении Модуля и оценивается согласно положения ГБОУ ВПО КГМУ о «Бально-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания:

- 90–100 баллов — выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.
- 80–89 баллов — выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.
- 70–79 баллов — выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.
- Менее 70 баллов — выставляется, если студент правильно ответил менее 69% вопросов теста

Ситуационная задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации.

Описание шкалы оценивания:

- 70 баллов и менее — содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 баллов — допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов — задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;
- 90–100 баллов — задание выполнено, сделаны выводы.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

1. Основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем;
2. Не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка (особенно научно-популярные издания, в которых многие вопросы рассматриваются в более удобной для понимания форме);
3. Не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания;
4. Использовать профессиональную терминологию в устных ответах, докладах, рефератах и письменных работах – это развивает необходимый навык обращения с понятиями и категориями, способствует их усвоению и позволяет продемонстрировать глубину знаний по курсу;
5. Аргументировано излагать свою точку зрения – каждый имеет право на собственное мнение, но точкой зрения это мнение становится, только если оно корректно и убедительно обосновано;
6. При подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию – изложить подробно и объемно не означает изложить по существу;
7. Соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки, в первую очередь – из областей, связанных с будущей профессиональной деятельностью.
8. Для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность студента, как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна быть многогранной и иметь четко выраженную направленность на формирование

конкретных компетенций. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. СРС способствует эффективному усвоению, как основного, так и дополнительного учебного материала, и вызвана не только ограничением некоторых тем определенным количеством аудиторных часов, а в большую степень потребностью приучения аспирантов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы студента разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Психиатрия, медицинская психология	1. Лекционная аудитория. 2. Учебные комнаты (к.1, 3, 4, 6). 3. Оснащение: ноутбук (4 шт), мультимедиапроектор (2 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (3 шт); компьютеры с мониторами (3 шт).	г. Казань, ул. Волкова, 80
------------------------------------	---	-------------------------------

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: психиатрия, медицинская психология (модуль: медицинская психология)

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: медицинской и общей психологии и педагогики

Курс: 5

Семестр: 9

Лекции 0 час.

Практические занятия 20 час.

Самостоятельная работа 16 час.

Экзамен 9 семестр

Всего 36 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 1

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Доцент кафедры мед, и общ психологии

Макаричева Э.В. _____

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

« 2 » июня 2017 года протокол № 12

Заведующий кафедрой, проф. В.Д.Менделевич _____

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «16» июня 2017 года (протокол №6)

Председатель
предметно-методической комиссии,
д.м.н., проф.

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры

Сахарова А.Е.

Преподаватель кафедры

Макаричева Э.В.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель

Подготовка по медицинской психологии основной задачей ставит освоением ее теоретических, практических и организационных основ, ознакомление студентов с возможностями современной медицинской психологии, ее предметом, междисциплинарным характером основных ее направлений, методологией и методами, организацией медико-психологической помощи. Реализация учебного процесса с целью освоения основных разделов медицинской психологии - патопсихологии, нейропсихологии, психологических основ психосоматических соотношений, психологии личности и клинической психодиагностики, клиники пограничных психических расстройств и девиантных форм поведения, психологических основ психотерапии, психогигиены и психопрофилактики становятся с каждым годом все более важными в подготовке практического психолога, работающего в системе образования.

В процессе изучения медицинской психологии студенты осваивают практические навыки и умения для диагностики психических функций, состояний и личности, что поможет в их дальнейшей работе наиболее эффективно оказывать медико-психологическую помощь детям и подросткам и другим возрастным группам населения.

Значительное место в обучении уделяется теориям личности, психологическим личностным механизмам и их роли в этиологии и патогенезе пограничных психических расстройств, а также психологических типов реагирования на заболевание и оказание медико-социальной помощи. Существенное место отводится в обучении изучению экспериментальной психологии, способам и методам диагностики особенностей функционирования различных психических функций, теории тестов. Программа предполагает знакомство с теоретическими и практическими аспектами пограничных психических расстройств в клинике.

Задачи освоения дисциплины (модуля).

- Формирование знаний о внутреннем мире и поведении человека;
- Обучение использованию этих знаний в профессиональной практике;
- формирование навыков делового и межличностного общения, приемам эффективного партнерского взаимодействия с пациентами и коллегами.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общепрофессиональные компетенции:

– **ОПК–6** (готовностью к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

Знать: общие принципы и особенности диагностики, медицинскую и психологическую терминологию

Уметь : Корректно использовать медицинскую и психологическую терминологию

Владеть: : Навыками написания и интерпретации результатов экспериментально-психологического исследования.

профессиональные компетенции:

– **ПК–2** (способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями)

В результате освоения ПК–2 обучающийся должен:

Знать: Понятия психической нормы и патологии, психологию индивидуальных различий.

Уметь: использовать психолого-педагогические знания в своей профессиональной деятельности, интерпретировать результаты психологического обследования

Владеть: Навыками дифференцировки психической нормы и патологии, методами психологического обследования детей и подростков; интерпретацией результатов экспериментально-психологических методов диагностики у детей и подростков

– **ПК–8** (способностью к определению тактики ведения пациентов с различными

нозологическими формами)

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать: основы взаимодействия врача и пациента

Уметь: использовать психолого-педагогические знания в процессе разработки медико-психологической тактики лечения

Владеть: навыками учета психологических особенностей пациента в процессе его лечения

- **ПК-9** (готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

Знать: основы взаимодействия врача и пациента

Уметь: учитывать психологические особенности пациента в процессе его лечения

Владеть: навыками психологически обоснованного общения

- **ПК-10** (готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать: психологию личности и психологию больного, принципы организации и проведения психологических реабилитационных мероприятий среди детей и подростков

Уметь: использовать психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами и с коллегами, составить план психосоциальной реабилитации ребенка, подростка включающий работу с семьей, педагогами и др. близким окружением

Владеть: навыками оказания психокоррекционной работы, оценками состояния психологического здоровья

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» являются

- *философия*

Знать: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания.

Уметь: грамотно и самостоятельно анализировать, и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа.

Владеть: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов.

- *биоэтика*

Знать: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального Врачебного поведения; этические основы современного медицинского законодательства; основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских организаций и ассоциаций.

Уметь: применять морально-этические нормы и правила в своей профессиональной деятельности.

Владеть: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

- психология и педагогика

Знать: взаимоотношения «врач-пациент»; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека; психологию личности.

Уметь: выстраивать поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.

Владеть: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

- медицинская информатика

Знать: теоретические основы информатики, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.

Уметь: пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности.

Владеть: базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет.

- биология

Знать: законы генетики, ее значение для медицины, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний человека.

- патофизиология

Знать : функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме и при патологических процессах; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов.

Уметь: интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики.

Владеть: навыками постановки предварительного диагноза.

- патологическая анатомия

Знать: понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии.

Уметь: обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.

- фармакология и клиническая фармакология

Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты; общие принципы оформления рецептов; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у детей и подростков.

Уметь: анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения; выписывать рецепты лекарственных средств; использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний.

Владеть: навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических состояний.

- гигиена

Знать: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья

детского населения и подростков.

Уметь: пропагандировать здоровый образ жизни.

Владеть: оценками состояния общественного здоровья.

неврология, медицинская генетика

Знать: этиологию, патогенез, критерии диагноза, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы.

Уметь: поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.

Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.

Дисциплина «психиатрия, медицинская психология» является основополагающей для изучения следующих дисциплин:

- судебная медицина
- психосоматическая дисциплина в педиатрии
- госпитальная педиатрия
- поликлиническая и неотложная педиатрия

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);

физические лица - родители (законные представители) детей;

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 1 зачетных единиц (ЗЕ), 36 академических часов.

Форма контроля – экзамен

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
36	0	20	16

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости и
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. зянят		
	Раздел 1. ВВЕДЕНИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ	6	-	4	4	Опрос, эссе, тестовый контроль на остаточный уровень знаний
1.	Тема 1.1. Основные теории медицинской психологии. Методы диагностики в медицинской психологии. Психологическое интервью.	2	-	2	2	
2	Тема 1.2. Норма и патология психической деятельности.	2	-	2	2	
	Раздел 2. ЛИЧНОСТЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.	10	-	6	4	Написание психологического статуса
	Тема 2.1. Личностный подход в медицинской психологии.	3	-	3	2	
	Тема 2.2. Личность и болезнь (внутренняя картина болезни) Внутренняя картина здоровья Внутренняя картина болезни: отношение к болезни, типы психического реагирования на заболевание и терапию	3	-	3	2	
	Раздел 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.	8	-	6	4	Методика «Стандартизированный пациент», ситуационные задачи
	Тема 3.1. Психосоматические и соматопсихические соотношения.	3	-	3	2	

	Психологический смысл болезни. Современная биопсихосоциальная концепция болезни, здоровья и лечения. Психогении и соматогении. Роль психологического фактора в этиопатогенезе и резистентности к терапии соматических заболеваний.					
	Тема 3.2. Психологические особенности больных с различными соматическими и психосоматическими заболеваниями (в сравнении с больными стоматологического профиля). Классические психосоматические болезни, спектр психосоматических расстройств.	3	-	3	2	
	Раздел 4. ЛЕЧЕБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОКОРРЕКЦИИ. ПСИХОГИГИЕНА И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА.	6	-	4	4	Итоговый тестовый контроль
	Тема 4.1. Понятие психотерапии. История психотерапии. Классификация методов психотерапии и психокоррекции. Симптомо-, личностно- и социоцентрированные методы. Психотерапевтическое вмешательство.	2		2	2	
	Тема 4.2. Концепция личности как теоретическая основа психотерапии, ориентированная на личностные (глубинные) изменения. Роль психотерапии и психокоррекции в оказании помощи больному.	1		1	2	
	Тема 4.3. Этико-деонтологические аспекты деятельности врача	1		1	-	
	ВСЕГО:	36		20	16	

4.2.Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
	Раздел 1.	ВВЕДЕНИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ. Определение, предмет, содержание, задачи, методы история медицинской психологии. Место медицинской психологии в системе психологических, медицинских и других наук. Основные теоретико-методологические проблемы медицинской психологии. Проблема развития и распада психики. Социальное и биологическое. Психосоматический подход, психогении и соматогении. Проблема нормы и патологии, концепция предболезни.	ОПК-6
1.	Тема 1.1		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Определение, предмет, содержание, задачи, методы история медицинской психологии. Место медицинской психологии в системе психологических, медицинских и других наук. Основные теоретико-методологические проблемы медицинской психологии.	
2.	Тема 1.2.		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Проблема развития и распада психики. Социальное и биологическое. Психосоматический подход, психогении и соматогении. Проблема нормы и патологии, концепция предболезни.	
	Раздел 2.	ЛИЧНОСТЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ. Личностный подход в медицинской психологии. Влияние личности пациента на возникновение и течение болезни и возможности влияния болезни на его психику. Личность и болезнь (внутренняя картина болезни). Внутренняя картина здоровья. Внутренняя картина болезни: отношение к болезни, типы психического реагирования на заболевание и терапию. Роль личностных факторов в структуре нарушений познавательной деятельности и личностно-средового воздействия. Нарушения межличностных взаимоотношений, поведения и деятельности в условиях болезни. Методы исследования личности в клинике. Личность врача как фактор доверия к нему пациента. Врач и пациент как партнеры в управлении деятельностью, направленной на здоровье пациента. Трансфер и контртрансфер.	ОПК-6 ПК-2 ПК-8 ПК-9
1.	Тема 2.1		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Личностный подход в медицинской психологии. Влияние личности пациента на возникновение и течение болезни и возможности влияния болезни на его психику. Личность и болезнь (внутренняя картина болезни).	

2.	Тема 2.2.		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Личность врача как фактор доверия к нему пациента. Врач и пациент как партнеры в управлении деятельностью, направленной на здоровье пациента. Трансфер и контртрансфер.	
Модуль 2			
	Раздел 3.	ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. Психосоматические и соматопсихические соотношения. Психологический смысл болезни. Современная биопсихосоциальная концепция болезни, здоровья и лечения. Психогении и соматогении. Роль психологического фактора в этиопатогенезе и резистентности к терапии соматических заболеваний. Психологические особенности больных с различными соматическими и психосоматическими заболеваниями (в сравнении с больными стоматологического профиля). Классические психосоматические болезни, спектр психосоматических расстройств.	ПК-2 ПК-8 ПК-9
1.	Тема 3.1		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Психосоматические и соматопсихические соотношения. Психологический смысл болезни. Современная биопсихосоциальная концепция болезни, здоровья и лечения. Психогении и соматогении.	
2.	Тема 3.2.		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Психологические особенности больных с различными соматическими и психосоматическими заболеваниями (в сравнении с больными стоматологического профиля). Классические психосоматические болезни, спектр психосоматических расстройств.	
	Раздел 4.	ЛЕЧЕБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОКОРРЕКЦИИ. ПСИХОГИГИЕНА И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА. Понятие психотерапии. История психотерапии. Классификация методов психотерапии и психокоррекции. Симптомо-, личносно- и социоцентрированные методы. Психотерапевтическое вмешательство. Концепция личности как теоретическая основа психотерапии, ориентированная на личностные (глубинные) изменения. Роль психотерапии и психокоррекции в оказании помощи больному. Этико-деонтологические аспекты деятельности врача.	ПК-2 ПК-8 ПК-9 ПК-10
1.	Тема 4.1		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Понятие психотерапии. История психотерапии. Классификация методов психотерапии и психокоррекции. Симптомо-, личносно- и социоцентрированные методы. Психотерапевтическое вмешательство.	
2.	Тема 4.2.		
	Содержание лекционного курса	-	

	курса		
	Содержание темы практического занятия	Концепция личности как теоретическая основа психотерапии, ориентированная на личностные (глубинные) изменения. Роль психотерапии и психокоррекции в оказании помощи больному.	
3.	Тема 4.3.		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Этико-деонтологические аспекты деятельности врача.	

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	
1.	Методическое пособие по дисциплине «Психология и педагогика» для лечебного, стоматологического, педиатрического факультетов. Часть 1. Ничипоренко Н.П., Абитов И.Р. -2013
2.	Методическое пособие по дисциплине «Психология и педагогика» для лечебного, стоматологического, педиатрического факультетов. Часть 2. Ничипоренко Н.П., Абитов И.Р. -2013
3.	Психологический статус больного: Учебно-методические рекомендации по подготовке, методике проведения обследования и оформлению заключений о психологическом статусе пациента / В.Д.Менделевич. – Казань: КГМУ, 2002. – 121 с.

Тема 2.1	Личностный подход в медицинской психологии. Влияние личности пациента на возникновение и течение болезни и возможности влияния болезни на его психику. Личность и болезнь (внутренняя картина болезни).	Лекция	-	-	-	-	-						
Тема 2.2.	Личность врача как фактор доверия к нему пациента. Врач и пациент как партнеры в управлении деятельностью, направленной на здоровье пациента. Трансфер и контртрансфер.	Практическое занятие	+	+	+	+	-						
Раздел 3.													
Тема 3.1	Психосоматические и соматопсихические соотношения. Психологический смысл болезни. Современная биопсихосоциальная	Лекция	-	-	-	-	-						
		Практическое занятие	+	+	+	+	-						

	ая концепция болезни, здоровья и лечения. Психогении и соматогении.												
Тема 3.2.	Психологические особенности больных с различными соматическими и психосоматическими заболеваниями (в сравнении с больными стоматологического профиля). Классические психосоматические болезни, спектр психосоматических расстройств.	Лекция	–	–	–	-	-						
		Практическое занятие	+	+	+	+	-						
Раздел 4.													
Тема 4.1	Понятие психотерапии. История психотерапии. Классификация методов психотерапии и психокоррекции. Симптомо-, личносно- и социоцентрированные методы.	Лекция	–	–	–	-	-						
		Практическое занятие	+	+	+	+	+						

	Психотерапевтическое вмешательство.												
Тема 4.2.	Концепция личности как теоретическая основа психотерапии, ориентированная на личностные (глубинные) изменения. Роль психотерапии и психокоррекции в оказании помощи больному.	Лекция Практическое занятие	- +	- +	- +	- +	- +						
Тема 4.3.	Этико-деонтологические аспекты деятельности врача.	Лекция Практическое занятие	- +	- +	- +	- +	- +						

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК-6	Знать: общие принципы и особенности диагностики, медицинскую и психологическую терминологию	Тестовый контроль	Менее 70% правильных ответов	70%-79% правильных ответов	80%-89% правильных ответов	90%-100% правильных ответов
	Уметь: Корректно использовать медицинскую и психологическую терминологию	эссе	наличие грамматических ошибок в словах и предложениях (более 50% от текста). Тема раскрыта, менее, чем 50%, нет анализа проблемы	Приведение менее 2х точек зрения в аргументации, нестройные умозаключения, не приведена собственная точка зрения	Приведение более 2х точек зрения, аргументирование при выводах, включая собственную позицию	Всесторонний анализ проблемы, приведение более 4х точек зрения, детальный анализ, вынесение собственного мнения в заключении на основании проделанного анализа
	Владеть: Навыками написания и интерпретации результатов экспериментально-психологического исследования.	Ситуационные задачи	Решение менее 70% задач	Решение 70%-79% задач	Решение 80%-89% задач	Решение 90%-100% задач
ПК-2	Знать: Понятия психической нормы и патологии, психологию индивидуальных различий.	Тестовый контроль	Менее 70% правильных ответов	70%-79% правильных ответов	80%-89% правильных ответов	90%-100% правильных ответов

	<p>Уметь: использовать психолого-педагогические знания в своей профессиональной деятельности, интерпретировать результаты психологического обследования</p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Решение менее 70% задач</p>	<p>Решение 70%-79% задач</p>	<p>Решение 80%-89% задач</p>	<p>Решение 90%-100% задач</p>
	<p>Владеть: Навыками дифференцировки психической нормы и патологии, методами психологического обследования детей и подростков; интерпретацией результатов экспериментально-психологических методов диагностики у детей и подростков</p>	<p>Методика «Стандартизированный пациент» Написание психологического статуса</p>	<p>Не справился с задачей, не оценил психологические особенности пациента. Оценка актера – менее 5 баллов Статус написан несамостоятельно, отсутствует понимание психологической терминологии</p>	<p>Оценка актера – 5-7 баллов Статус написан самостоятельно, речь студента без использованием корректной медицинской психологической терминологии, отсутствует анализ состояния исследуемого пациента</p>	<p>Оценка актера – 8-9 баллов Статус написан самостоятельно, речь студента грамотная, с использованием корректной медицинской психологической терминологии, отсутствует анализ состояния исследуемого пациента</p>	<p>Оценка актера – 10-11 баллов. Правильно оценил психологические особенности пациента, описал основные способы общения. Статус написан самостоятельно, речь студента грамотная, с использованием корректной медицинской психологической терминологии, проведен анализ состояния исследуемого пациента</p>

ПК-8	<p>Знать: основы взаимодействия врача и пациента</p> <p>Уметь: использовать психолого-педагогические знания в процессе разработки медико-психологической тактики лечения</p> <p>Владеть: навыками учета психологических особенностей пациента в процессе его лечения</p>	<p>Тестовый контроль</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Методика «Стандарты зированный пациент»</p>	<p>Менее 70% правильных ответов</p> <p>Решение менее 70% задач</p> <p>Не справился с задачей, не оценил психологические особенности пациента. Оценка актера – менее 5 баллов</p> <p>Решение менее 70% задач</p>	<p>70%-79% правильных ответов</p> <p>Решение 70%-79% задач</p> <p>Оценка актера – 5-7 баллов</p> <p>70%-79% правильных ответов</p> <p>Решение 70%-79% задач</p> <p>Оценка актера – 5-7 баллов</p>	<p>80%-89% правильных ответов</p> <p>Решение 80%-89% задач</p> <p>Оценка актера – 8-9 баллов</p> <p>80%-89% правильных ответов</p> <p>Решение 80%-89% задач</p> <p>Оценка актера – 8-9 баллов</p>	<p>90%-100% правильных ответов</p> <p>Решение 90%-100% задач</p> <p>Оценка актера – 10-11 баллов. Правильно оценил психологические особенности пациента, описал основные способы общения. 90%-100% правильных ответов</p> <p>Решение 90%-100% задач</p> <p>Оценка актера – 10-11 баллов. Правильно оценил психологические особенности пациента, описал основные способы общения.</p>
ПК-9	<p>Знать: основы взаимодействия врача и пациента</p> <p>Уметь: учитывать психологические особенности пациента в процессе лечения</p>	<p>Тестовый контроль</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Методика «Стандарты зированный пациент»</p>	<p>Менее 70% правильных ответов</p> <p>Решение менее 70% задач</p> <p>Не справился с задачей, не оценил психологические особенности пациента. Оценка актера – менее 5 баллов</p>	<p>70%-79% правильных ответов</p> <p>Решение 70%-79% задач</p> <p>Оценка актера – 5-7 баллов</p>	<p>80%-89% правильных ответов</p> <p>Решение 80%-89% задач</p> <p>Оценка актера – 8-9 баллов</p>	<p>90%-100% правильных ответов</p> <p>Решение 90%-100% задач</p> <p>Оценка актера – 10-11 баллов. Правильно оценил психологические особенности пациента, описал основные способы общения.</p>
ПК-8	<p>Знать: основы взаимодействия врача и пациента</p> <p>Уметь: учитывать психологические особенности пациента в процессе лечения</p> <p>Владеть: навыками психологически обоснованного общения</p>	<p>Тестовый контроль</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Методика «Стандарты зированный пациент»</p> <p>Ситуационные задачи</p>	<p>Менее 70% правильных ответов</p> <p>Решение менее 70% задач</p> <p>Не справился с задачей, не оценил психологические особенности пациента. Оценка актера – менее 5 баллов</p>	<p>70%-79% правильных ответов</p> <p>Решение 70%-79% задач</p> <p>Оценка актера – 5-7 баллов</p>	<p>80%-89% правильных ответов</p> <p>Решение 80%-89% задач</p> <p>Оценка актера – 8-9 баллов</p>	<p>90%-100% правильных ответов</p> <p>Решение 90%-100% задач</p> <p>Оценка актера – 10-11 баллов. Правильно оценил психологические особенности пациента, описал основные способы общения.</p>

ПК-10	<p>Знать: психологию личности и психологию больного, принципы организации и проведения психологических реабилитационных мероприятий среди детей и подростков</p> <p>Уметь: использовать психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами и с коллегами, составить план психосоциальной реабилитации ребенка, подростка включающий работу с семьей, педагогами и др. близким окружением</p> <p>Владеть: навыками оказания психокоррекционной работы, оценками состояния психологического здоровья</p>	Тестовый Контроль	Менее 70% правильных ответов	70%-79% правильных ответов	80%-89% правильных ответов	90%-100% правильных ответов
		Ситуационные задачи	Решение менее 70% задач	70%-79% правильных ответов	Решение 80%-89% задач	Решение 90%-100% Задач
		Методика «Стандарты зированный пациент»	Не справился с задачей, не оценил психологические особенности пациента. Оценка актера – менее 5 баллов	Оценка актера – 5-7 баллов	Оценка актера – 8-9 баллов	Оценка актера – 10-11 баллов. Правильно оценил психологические особенности пациента, описал основные способы общения.

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- тесты;
- контрольные работы;
- устные сообщения;
- индивидуальное собеседование;
- письменные ответы на вопросы.

– **тесты;**

Примеры тестов:

1. Особенности онтогенетического развития психики изучает психология:
 - а) медицинская;
 - б) социальная;
 - в) возрастная;
 - г) общая.
2. Получение субъектом данных о собственных психических процессах и состояниях в момент их протекания или вслед за ним – это:
 - а) наблюдение;
 - б) эксперимент;
 - в) тестирование;
 - г) самонаблюдение.
3. Термин «условный рефлекс» предложен:
 - а) Ч. Дарвиным;
 - б) И.П. Павловым;
 - в) И.М. Сеченовым;
 - г) В.М. Бехтеревым.
4. Понятие бессознательного обрело конкретно-психологический смысл в концепции:
 - а) З. Фрейда;
 - б) Г. Лейбница;
 - в) К. Юнга;
 - г) А. Адлера.
5. К методам исследования в клинической психологии относится все за исключением одного:
 - а) клиническое интервьюирование
 - б) нейропсихологическое исследование
 - в) тестирование индивидуально-психологических особенностей
 - г) амитал-кофеиновое растормаживание

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

– **контрольные работы;**

Примеры контрольных работ:

1. Провести оценку характерологических особенностей по тесту Леонгарда. Дать описание полученных результатов и рекомендации по общению

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

– **устные сообщения;**

Примерные темы:

1. Теория Фрейда
2. Гуманистические теории личности
3. Идеальный врач и идеальный пациент

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

- эссе;
- решение и составление ситуационных задач;

Темы эссе:

Эссе студенты пишут после просмотра фильмов

Критерии оценки:

- «Отлично» (90-100 баллов) – четко сформулированная собственная позиция, сочетание научной аргументации с личным опытом, корректное использование научной терминологии, четкая логическая структура работы.

- «Хорошо» (80-89 баллов) – четко сформулированная собственная позиция, преобладание личной рефлексии над научной аргументацией (или наоборот), корректное использование научной терминологии, четкая логическая структура работы.
- «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – неявно сформулированная собственная позиция, преобладание личной рефлексии над научной аргументацией (или наоборот), корректное использование научной терминологии, неявная логика работы.
- «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) - неявно сформулированная собственная позиция, либо отсутствие таковой, либо высокая доля заимствований, полное отсутствие научной аргументации и терминологии, неявная логика работы.

-Ситуационные задачи,

Пример ситуационной задачи:

Больной тихий, необщительный, в основном лежит в постели или сидит на кровати, согнувшись. Выражение лица печальное, углы рта опущены, глаза прикрыты, взгляд опущен в пол. Appetit почти отсутствует, страдает запорами. Жалуется на угнетенно-подавленное настроение. Говорит, что он, по-видимому, никогда не поправится и болен тяжелой, неизлечимой болезнью. Мысли текут медленно, не может заставить себя чем-либо заняться.

1. Определите эмоциональное состояние больного.

2. Чем оно характеризуется?

Критерии оценки:

Количество правильно решенных ситуационных задач, применение альтернативных решений в каждой из задач. Порог прохождения данной формы контроля 70%

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

- методика «Стандартизированный пациент»

Пример задачи:

Пациентка страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет. В последние годы значимые подъемы АД периодически повторяются через 1-2 месяца до 180/100 мм.рт.ст. В связи с чем вызывает «скорую помощь» 1 раз в 1-2 месяца. От госпитализации отказывается. Дома препараты принимает от раза к разу. Если АД "нормальное", то таблетки не пьет, использует лекарства только при повышении АД.

Сегодня днем пациентка понервничала, поссорившись с соседкой по этажу. После ссоры стало плохо - появилась сильная головная боль в затылочной области, "мушки" перед глазами. Вызвала «скорую помощь». Диспетчер обещал направить первую освободившуюся бригаду в самое ближайшее время. Однако скорую помощь ждала час. Состояние не улучшалось. На момент приезда бригады «скорой помощи» уровень АД - 190/100 мм.рт.ст., после приема капотена АД снизилось до 160/90 мм рт.ст.

Находится в одноместном боксе. Во время 20-минутного ожидания неоднократно обращалась к персоналу с вопросами и просьбами о немедленной встрече с врачом. Неоднократно высказывал угрозы и оскорбления в адрес медицинского персонала.

Задание:

1. Выяснить жалобы пациента.
2. Каково верное решение данной конфликтной ситуации? Какие приемы и методы целесообразно применить в данном случае?
3. Заполнить лист куратора.

Критерии оценки:

Не справился с задачей, не оценил психологические особенности пациента. Оценка актера – менее 5 баллов – менее 70 баллов

Оценка актера – 5-7 баллов – 70-79 баллов

Оценка актера – 8-9 баллов – 80-89 баллов

Оценка актера – 10-11 баллов. Правильно оценил психологические особенности пациента, описал основные способы общения. – 90-100 баллов.

- Написание психологического статуса

Критерии оценки:

Статус написан самостоятельно, отсутствует понимание психологической терминологии – менее 70 баллов

Статус написан самостоятельно, речь студента без использованием корректной медицинской психологической терминологии, отсутствует анализ состояния исследуемого пациента – 70-79 баллов

Статус написан самостоятельно, речь студента грамотная, с использованием корректной медицинской психологической терминологии, отсутствует анализ состояния исследуемого пациента – 80-89 баллов

Статус написан самостоятельно, речь студента грамотная, с использованием корректной медицинской психологической терминологии, проведен анализ состояния исследуемого пациента – 90-100 баллов

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Медицинская психология»: работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся..

ТКУ по дисциплине «медицинская психология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов)

Самостоятельная работа (написание психологического статуса) оценивается по следующим критериям:

- наличие оформленной самостоятельной работы 70-79 баллов;
- отсутствие грамматических ошибок в применении психологических терминов и аккуратность ее исполнения 80-89 баллов;
- наличие примеров практического применения изученного аспекта психологического феномена 90-100 баллов.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование	согласно	библиографическим	Количество экземпляров
----------	---------------------	-----------------	--------------------------	-------------------------------

пп.	требованиям	на кафедре	в библиотеке
1	"Психология [Электронный ресурс] : учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Психологический компендиум врача")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425022.html	–	ЭБС КГМУ
2	Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Иванец и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438947.html	–	ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: учебное пособие для студентов медицинских вузов. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 426 с.	1	155
2.	Клиническая психология [Электронный ресурс] / Сидоров П.И., Парняков А.В - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414071.html	-	ЭБС КГМУ

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Казанский медицинский журнал;
2.	Вопросы психологии;
3.	Психологический журнал.
4.	Неврологический вестник

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс.http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа:06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>

5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Заголовок	Содержание	Ссылка	Автор
Психологические исследования: электронный научный журнал	В журнале публикуются оригинальные статьи в области психологии, ее теории и методологии, а также прикладные и экспериментальные	http://psystudy.ru	
Психологический журнал	В журнале рассматриваются актуальные вопросы современности, осуществляется поиск новых исследовательских векторов и форм взаимодействия	http://www.ipras.ru/cntnt/rus/top_menu_rus/psihologic4.html	
Вопросы психологии			
Российский психологический журнал	Цель журнала - освещение новаций, систематизация информации и популяризация знаний, повышение общественной значимости и широкой доступности исследований.	http://rpj.sfedu.ru ,	
Актуальные вопросы психологии	Приоритетные задачи состоят в содействии широкому распространению психологического знания, выявлении основных тенденций и новаций в развитии науки, актуализации направлений для научного планирования	https://elibrary.ru/title_about.asp?id=54116	
Портал психологических изданий PsyJournals.ru — http://psyjournals.ru/psyedu_ru/index.shtml			
Психологическая наука и образование	Электронное специализированное научно-практическое периодическое издание публикует научные и практико-ориентированные статьи по педагогической, возрастной, специальной, юридической, социальной психологии, психологии здоровья и пр.	http://psyjournals.ru/psyedu/index.shtml	
Современная зарубежная психология	Научный психологический журнал, публикует аналитические обзоры зарубежной научной литературы по различным отраслям психологии и смежных наук	http://psyjournals.ru/jmfp/index.shtml	
Социальная психология и общество	Журнал публикует наиболее актуальные социально-психологические работы теоретического, экспериментального и практико-прикладного характера российских и иностранных специалистов. Основные темы журнала посвящены проблемам взаимодействия и взаимовлияния в системе «личность – группа – общество»	http://psyjournals.ru/social_psy/index.shtml	
Экспериментальная психология	научный журнал, публикующий результаты экспериментальных психологических исследований, работы по теории и методологии психологического эксперимента, информацию о программном и аппаратном обеспечении эксперимента, о	http://psyjournals.ru/exp/index.shtml	

	значимых событиях в мире экспериментальной психологии		
--	--	--	--

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется в ходе занятия. В работе указывается тема и ФИО студента, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к эссе. Эссе выполняется дистанционно или в ходе занятия. В работе должен быть титульный лист с указанием темы и ФИО преподавателя. Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования дисциплин	Учебные помещения с указанием номера/оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
1.	Медицинская психология	1. Лекционная аудитория РКПБ 2. Учебная комната (к. 321, 323, 325). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (2 шт); учебно-методические материалы 3. ЦПУ Оснащение: бокс для проведения обследования больного (8), компьютерный комплекс для аудио- видеонаблюдения (8)	г. Казань, ул. Бутлерова, дом 49 Б, 3 этаж г. Казань ул. Волкова 80 г. Казань ул. Бутлерова д. 49

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: инфекционные болезни

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: инфекционных болезней

Курс: 5

Семестр: 9

Лекции 20 час.

Практические занятия 52 час.

Самостоятельная работа 36 час.

Экзамен 9 семестр (36 час)

Всего 144 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) – 4

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Преподаватель кафедры

к.м.н., доц. Ткачева С.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры инфекционных болезней «_6_» _____июня_ 2017___ года протокол № __14__.

Заведующий кафедрой

д.м.н., проф. Николаева И.В.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_16_» _____июня__ 2017__ года (протокол № __6__).

Председатель
предметно-методической комиссии

д.м.н., проф. Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры

доц. Гилмуллина Ф.С.

Преподаватель кафедры

доц. Фазульзянова А.И.

Преподаватель кафедры

доц. Ткачева С.В.

Преподаватель кафедры

уч. доц. Муртазина Г.Х.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины является подготовка специалистов, знающих пропедевтику инфекционных болезней, владеющих современными методами их клинической, специфической лабораторной и инструментальной диагностики, умеющих назначить рациональную терапию с учетом тяжести заболевания (в т.ч. заболеваний, предусмотренных международными медико-санитарными правилами).

Задачи освоения дисциплины (модуля).

- овладеть методами сбора и анализа информации о состоянии пациента
- овладеть методикой объективного обследования инфекционного больного
- изучить алгоритм постановки клинического диагноза, терапевтической тактики инфекционных заболеваний
- обучить раннему распознаванию инфекционных заболеваний, дифференциальной диагностике с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями, протекающими со сходной симптоматикой
- уметь составлять план обследования инфекционного больного с использованием современных лабораторно-инструментальных методов
- научить самостоятельно работать с учебной, научной, методической, нормативной и справочной медицинской литературой
- привлечь студентов к научно-исследовательской работе по актуальным проблемам инфекционных заболеваний
- привлечь к участию в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по исследованию этиологии, патогенеза, диагностике и лечению инфекционных заболеваний.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общекультурные компетенции:

– **готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК–7).**

В результате освоения ОК–7 обучающийся должен:

Знать: клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;

Уметь: оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями при неотложных состояниях; проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;

Владеть: навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

общепрофессиональные компетенции:

- **готовностью к ведению медицинской документации (ОПК–6)**

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

Знать: правила оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией;

Уметь: оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией;

Владеть: навыками оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией.

профессиональные компетенции:

– **готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК–5)**

В результате освоения ПК–5 обучающийся должен:

Знать: особенности сбора анамнеза и методику осмотра пациентов с инфекционной патологией; этиологию и патогенез инфекционных заболеваний; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний;

Уметь: анализировать и интерпретировать полученную информацию, проводить и интерпретировать результаты физикального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов с инфекционной патологией;

Владеть: навыками постановки развернутого клинического диагноза пациентам с инфекционными заболеваниями.

– **Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК–8)**

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать: современные методы терапии инфекционных заболеваний;

Уметь: назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями;

Владеть: навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Инфекционные болезни» являются

-в цикле медико-биологических дисциплин (микробиология, вирусология; иммунология; фармакология; патологическая физиология; патологическая анатомия).

-в цикле профессиональных дисциплин (гигиена; пропедевтика детских болезней; пропедевтика внутренних болезней; эпидемиология).

Дисциплина «Инфекционные болезни» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: инфекционные болезни у детей, госпитальная педиатрия.

Дисциплина «Инфекционные болезни» обучает основным аспектам инфекционной патологии, развитию у студентов клинического мышления, способности практического применения полученных знаний, выработке навыков клинической диагностики, рационального использования лабораторных и инструментальных методов исследования, принципов терапии инфекционных заболеваний.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Инфекционные болезни»: включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи пациентам с инфекционной патологией.

Объекты профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Инфекционные болезни»:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты);

физические лица – родители (законные представители) детей;

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Специалисты, осваивающие дисциплину «*Инфекционные болезни*» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности: медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 4 зачетных единиц (ЗЕ), 144 академических часов. Форма контроля – экзамен (36 ч).

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
144	20	52 + 36 (экзамен)	36

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы Дисциплины	Общая трудоемкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Прак.занятия		
1.	Раздел 1. Острые кишечные инфекции	37	4	18	15	Тесты, индивидуальное собеседование, решение ситуационных задач, рефераты, история болезни.
2.	1.1. Основы инфекционной патологии. ООИ.		2			
3.	1.2. Острые кишечные инфекции.		2			
4.	1.3 Особенности курации пациентов с инфекционной патологией, принципы диагностики и лечения. Острая дизентерия.			6		
5.	1.4 Сальмонеллез. ПТИ.			6		
6.	1.5 Холера.			6		

	Гиповолемический шок.					
7.	1.6. Амебиаз.				3	
8.	1.7 Брюшной тиф. Паратифы.				3	
9.	1.8 Ботулизм				2	
10.	1.9 Эшерихиозы.				2	
11.	1.10 Бруцеллез				5	
	Раздел 2. Вирусные гепатиты	24	6	12	6	Тесты, индивидуальное собеседование, решение ситуационных задач, презентация, реферат.
1.	2.1 Острые вирусные гепатиты		2	6		
2.	2.2 Хронические вирусные гепатиты		2	6		
	2.3 Лептоспироз.				3	
	2.4 Малярия		2		3	
	Раздел 3. Обсервационный блок	47	10	22	15	Тесты, индивидуальное собеседование, решение ситуационных задач, рефераты, презентации.
1.	3.1 Рожа.		2			
2.	3.2 Рожа. Ангина.			6		
3.	3.3 Менингококковая инфекция. ИТШ.		2	6		
4.	3.4 ГЛПС.		2	6		
5.	3.5 Грипп и др. ОРВИ.		2	4		
6.	3.6 Клещевой весенне-летний энцефалит. ИКБ.		2		3	
7.	3.7 Столбняк.				2	
8.	3.8 Сибирская язва.				5	
9.	3.9 Чума. Туляремия.				5	
Всего		108	20	52	36	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
1.	Раздел 1. Острые кишечные инфекции		

Содержание лекционного курса			
1.1	Основы инфекционной патологии. Особоопасные инфекции.	Определение понятий “инфекция”, “инфекционный процесс”, “инфекционная болезнь”. Особенности инфекционных болезней. Классификация, схема патогенеза инфекционных заболеваний, принципы диагностики и лечения. Понятие «карантинные инфекции», тактика врача при заболеваниях, предусмотренных международными медико-санитарными правилами и мероприятиями по предупреждению их завоза из-за рубежа.	ОК-7, ПК-5, ПК-8
1.2	Острые кишечные инфекции.	Определение, актуальность проблемы. Классификация этиологическая. Эпидемиологические особенности современного периода. Патогенетические механизмы взаимодействия возбудителей ОКИ с клетками ЖКТ. Ведущие клинические синдромы. Принципы диагностики ОКИ. Специфическая лабораторная диагностика. Принципы лечения.	ПК-5, ПК-8
Содержание темы практического занятия			
1.1.1	Особенности курации пациентов с инфекционной патологией, принципы диагностики и лечения. Острая дизентерия.	1. Знакомство со структурой инфекционной службы; требованиями к типовым проектам инфекционных больниц и КИЗов. Проведение экскурсии-знакомства с клинической больницей для закрепления материала. 2. Организационные вопросы пребывания студентов в клинике инфекционных болезней во время учебного процесса (спец. одежда, сменная обувь, соблюдение гигиенических навыков, поведение при аварийных ситуациях); знакомство с требованиями кафедры (режим занятий, рейтинговая система). 3. Методика обследования инфекционного больного (на примере конкретного больного); 4. Принципы диагностики и лечения пациентов с инфекционными заболеваниями. Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения острой дизентерии. Правила выписки, диспансерное наблюдение в КИЗах.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8
1.1.2	Сальмонеллез. Пищевые токсикоинфекции.	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики,	ОПК-6, ПК-5, ПК-8

		дифференциальной диагностики и лечения больных с ПТИ, с локализованными и генерализованными формами сальмонеллеза. Правила выписки, диспансерное наблюдение в КИЗах.	
1.1.3	Холера. Гиповолемический шок.	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения больных холерой. Диагностика и лечение гиповолемического шока. Правила выписки, диспансерное наблюдение в КИЗах. Разбор историй болезни больных холерой (по итогам вспышки холеры в г. Казани 2001г). Деловая игра по теме: «Холера».	ОК-7, ОПК-6, ПК-5, ПК-8
		Модуль 2	
2.	Раздел 2. Вирусные гепатиты		
	Содержание лекционного курса		
2.1	Острые вирусные гепатиты	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез и ведущие клинические синдромы острых вирусных гепатитов. Специфическая и неспецифическая диагностика, принципы лечения. ОПЭП как осложнение фульминантных форм ОВГ. Принципы диагностики и лечения.	ПК-5, ПК-8
2.2	Хронические вирусные гепатиты	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения ХВГ. Классификация. Современное течение хронической HBV и HCV инфекций. Специфическая и неспецифическая лабораторная диагностика. Морфологическая диагностика ХВГ: инвазивные и неинвазивные методы (биопсия, эластометрия печени). Принципы противовирусной терапии.	ПК-5, ПК-8
	Малярия	Этиология, формы малярии в зависимости от вида возбудителя. Эпидемиологические особенности малярии. Патогенез малярии: шизогония – бесполой цикл развития, спорогония – половой цикл развития. Особенности клинической картины различных форм малярии. Осложнения малярии. Лабораторная диагностика малярии, понятия: “толстая капля“, “тонкий мазок“. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии различных форм малярии. Профилактика малярии.	ПК-5, ПК-8

Содержание темы практического занятия			
2.1.1	Острые вирусные гепатиты	Этиологические, эпидемиологические особенности, патогенез, клинические синдромы острых вирусных гепатитов. Осложнения и исходы. Принципы специфической и неспецифической диагностики, лечение острых вирусных гепатитов. Правила выписки, диспансерное наблюдение в КИЗах.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8
2.1.2	Хронические вирусные гепатиты	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения больных хроническими вирусными гепатитами. Правила выписки, диспансерное наблюдение в КИЗах.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8
Модуль 3			
Раздел 3. Обсервационный блок			
Содержание лекционного курса			
3.1	Рожа.	Этиология, эпидемиология, патогенез рожи. Клиническая классификация. Характеристика ведущих клинических синдромов. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Показания к проведению бициллинопрофилактики.	ПК-5, ПК-8
3.2	Менингококковая инфекция. Инфекционно-токсический шок.	Определение болезни, как собирательное понятие с представлением клинической классификации. Этиологические особенности, имеющие патогенетическое значение. Патогенез генерализованных форм и инфекционно-токсического шока. Клиническая характеристика синдрома отека мозга, инфекционно-токсического шока. Понятие о “шоковых органах”, синдром Уотерхауза-Фридериксена. Принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения (в т.ч. ИТШ, как универсального патогенетического состояния).	ПК-5, ПК-8
3.3	ГЛПС.	Понятие о “природной очаговости”. Классификация геморрагических лихорадок. Определение болезни “ГЛПС”. Сведения о хантаантивирусе, эпидемиологические особенности. Патогенетические механизмы развития ОПН. Периоды болезни с выделением ведущих клинических синдромов. Специфическая, клинико-биохимическая лабораторная, диагностика с	ПК-5, ПК-8

		интерпретацией результатов по периодам болезни и в плане дифференциальной диагностики. Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Диспансерное наблюдение.	
3.4	Грипп и др. ОРВИ	Определение понятий “ОРЗ”, “ОРВИ”. Этиологическая структура ОРВИ. Определение “гриппа”, как ведущей ОРВИ у взрослых и детей. Эпидемиологические особенности, патогенетические механизмы по фазам инфекционного процесса, преломляя их по периодам болезни с выделением ведущих клинических синдромов. Клиническая характеристика ведущих синдромов, принципы диагностики и дифференциальной диагностики гриппа и др. ОРВИ. Принципы лечения гриппа и др. ОРВИ.	ПК-5, ПК-8
3.5	Клещевой весенне-летний энцефалит. Иксодовый клещевой боррелиоз.	Этиологические, эпидемиологические, патогенетические особенности клещевого весенне-летнего энцефалита и боррелиоза. Клиническая классификация. Характеристика ведущих клинических синдромов. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии.	ПК-5, ПК-8
Содержание темы практического занятия			
3.1.1	Рожа. Ангина.	Этиологические и эпидемиологические особенности рожи, патогенез первичной и рецидивирующей форм. Клиническая классификация. Характеристика ведущих клинических синдромов. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Показания к проведению бициллинопрофилактики. Особенности диспансерного наблюдения. Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения больных с ангиной.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8
3.1.2	Менингококковая инфекция. Инфекционно-токсический шок.	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения больных менингококковой инфекцией. Патогенез ИТШ. Принципы диагностики и лечения ИТШ, отека головного мозга.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8
3.1.3	ГЛПС.	Классификация геморрагических лихорадок. Этиологические, эпидемиологические особенности ГЛПС. Патогенез, ведущие клинические синдромы. Методы специфической и	ОПК-6, ПК-5, ПК-8

		неспецифической лабораторно-инструментальной диагностики, дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Диспансерное наблюдение.	
3.1.4	Грипп и др. ОРВИ	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения больных гриппом и др. ОРВИ, их осложнений. Профилактика гриппа и других ОРВИ.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1	Инфекционные болезни. Учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов лечебного факультета/ В.Х. Фазылов, И.Э. Кравченко, Д.Ш.Еналеева, А.И. Фазульязнова.- Казань, КГМУ, 2012 - 122 с. (УМО)
2	Еналеева Д.Ш., Фазылов В.Х., Созинов А.С. Хронические вирусные гепатиты В, С и D: Руководство для врачей – М.: МЕДпресс-информ, 2011 – 464 с.
3	Рожа: учебно-методическое пособие для студентов/ В.Х.Фазылов, Ф.С.Гилмуллина, А.И.Загидуллина – Казань: КГМУ, 2012 – 66 с.
4	Иерсиниозы: учебно-методическое пособие для студентов/ В.Х.Фазылов, Г.Х.Муртазина, Х.Н.Макаев - Казань: КГМУ, 2012 – 74 с. (УМО)
5	Лептоспироз: учебно-методическое пособие для студентов/ В.Х.Фазылов, Н.В.Галеева - Казань: КГМУ, 2012 – 68 с.
6	Бруцеллез: учебно-методическое пособие для студентов/В.Х.Фазылов, Ф.С.Гилмуллина, А.И.Загидуллина - Казань: КГМУ, 2012 – 93 с. (УМО)
7	Бешенство: учебно-методическое пособие для студентов/В.Х.Фазылов, Н.А.Хисматуллина, А.И.Загидуллина, Г.Х.Муртазина, С.В.Ткачева – Казань, КГМУ, 2012 – 72 с.
8	Синдром тонзиллита в клинической практике. Учебное пособие/ В.Х. Фазылов, И.Э. Кравченко.- Казань, 2010.- 76 с.
9	А.А. Суздальцев с соавт. Инфекционные болезни. Мультимедийное учебное пособие. Выпуск I. /Составители: ГОУ ВПО Казанский государственный медицинский университет. ГОУ ВПО Омская государственная медицинская академия. ГОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия. //Издатель: ГОУ ВПО Самарский государственный медицинский университет Росздрава. Лаборатория электронных учебных пособий, 2010.

10	Малярия: клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие/В.Х.Фазылов, Ф.С.Гилмуллина, Н.В.Галеева – Казань: ИД МеДДоК, 2014 – 100 с.
11	А.А. Суздальцев с соавт. Инфекционные болезни. Электронный учебник-справочник Вып.№2, исправленный и дополненный, 2012-2014 /Составители: Самарский ГМУ (Суздальцев А.А. с соавт.), Казанский ГМУ (Фазылов В.Х., Гилмуллина Ф.С., Кравченко И.Э., Загидуллина А.И.),ФГБОУ ВПО РУДН, Омская ГМА, Кемеровская ГМА, Тихоокеанский ГМУ, Сибирский ГМУ
12	Тестовый контроль знаний по инфекционным болезням: метод. пособие для студентов мед. вузов, врачей-интернов и ординаторов / Сост.: В. Х. Фазылов, Д. Ш. Еналеева, В. Я. Давыдов и др.; Под ред. В. Х. Фазылова. - М. :МЕДпресс-информ, 2002. - 127 с.
13	Острые и хронические вирусные гепатиты А, В, С и D : (тестовые задания): учеб.- метод. пособие для самостоятельной работы студентов /(авт.-сост. В. Х. Фазылов и др.). - Казань : КГМУ, 2012. - 32 с.
14	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: учеб.пособие / (сост.: В. Х. Фазылов, И. Э. Кравченко, Ф. А. Бабушкина). - Казань: КГМУ, 2004. – 71 с.
15	Кишечные протозойные инвазии: лямблиоз, амебиаз, балантидиаз. Учебное пособие/ Составители: Ф.С. Гилмуллина, Ю.М.Созинова /Под ред. В.Х. Фазылова. – Казань: ИД «МеДДоК», 2017. – 92 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования			
			ОК-7	ОПК-6	ПК-5	ПК-8
Раздел 1 Острые кишечные инфекции						
1	Тема 1.1. Основы инфекцион-ной патологии. ООИ.	Лекция	+	-	+	+
	Тема 1.2. Острые кишечные инфекции	Лекция	-	-	+	+
	Тема 1.1.1 Особеннос-ти курации пациентов с инфекци-онной патологией, принципы диагностики и лечения. Острая дизентерия.	Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 1.1.2 Сальмонел-лез. Пищевые токсико-инфекции.	Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 1.1.3 Холера. Гиповолемический шок.	Практическое занятие	+	+	+	+
	Тема 1.1.4 Амеби-аз.	Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема 1.1.5 Брюш-ной тиф. Паратифы.	Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема 1.1.6 Ботулизм	Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема 1.1.7 Эшерихиозы	Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема 1.1.8 Бруцеллез	Самостоятельная работа	-	-	+	+
Раздел 2 Вирусные гепатиты						
2	Тема 2.1. Острые вирусные гепатиты	Лекция	-	-	+	+

		Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема2.2 Хроничес-кие вирусные гепатиты	Лекция	-	-	+	+
		Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема2.3 Лептоспи-роз	Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема2.4 Малярия	Лекция	-	-	+	+
		Самостоятельная работа	-	-	+	+
Раздел 3 Обсервационный блок						
3	Тема 3.1. Рожа	Лекция	-	-	+	+
	Тема 3.2. Рожа. Ангина.	Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 3.3. Менингококковая инфекция. Инфекционно-токсический шок.	Лекция	-	-	+	+
		Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 3.4. ГЛПС	Лекция	-	-	+	+
		Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема3.5 Грипп и др. ОРВИ.	Лекция	-	-	+	+
		Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 3.6. Клещевой весенне-летний энцефалит. Иксодовый клещевой боррелиоз.	Лекция	-	-	+	+
		Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема 3.7 Столбняк.	Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема 3.8. Сибирская язва.	Самостоятельная	-	-	+	+

		работа				
	Тема 3.9. Чума. Туляремия.	Самостоятельная работа	-	-	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОК- 7; ОПК-6, ПК-5, ПК-8.

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОК–7 готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	Знать: клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Тестовые задания	Имеет фрагментарные знания клинической картины состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правил проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Имеет общие, но не структурированные знания клинической картины состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правил проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правил проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Имеет сформированные систематические знания клинической картины состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правил проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции

<p>Уметь: оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями при неотложных состояниях; проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Курация больного в отделении; ситуационные задачи; деловая (ролевая игра) игра по ООИ</p>	<p>Частично умеет оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями при неотложных состояниях; проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет оказывать медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями при неотложных состояниях; проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>В целом успешно умеет оказывать медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями при неотложных состояниях; проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Сформированное умение оказания необходимой медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями при неотложных состояниях; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>
<p>Владеть: навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Курация больного в отделении; деловая (ролевая) игра по ООИ</p>	<p>Обладает фрагментарными навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Успешно и систематически применяет навыки оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>

<p>ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации</p>	<p>Знать: правила оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией</p>	История болезни	Имеет фрагментарные знания правил оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией	Имеет общие, но не структурированные знания правила оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания правил оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией	Имеет сформированные систематические знания правил оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией
	<p>Уметь: оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией</p>	История болезни	Частично умеет оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией	В целом успешно, но не систематически умеет оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией	В целом успешно умеет оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией	Сформированное умение оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией

	Владеть: навыками оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией	История болезни	Обладает фрагментарным применением навыков оформления истории болезни	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки оформления истории	В целом обладает устойчивым навыком оформления истории болезни	Успешно и систематически применяет развитые навыки оформления истории болезни
ПК-5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знать: особенности сбора анамнеза и методику осмотра пациентов с инфекционной патологией; этиологию и патогенез инфекционных заболеваний; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний	Тестовые задания; ситуационные задачи	Имеет фрагментарные знания особенностей сбора анамнеза и методики осмотра пациентов с инфекционной патологией; этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний; современных методов лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний	Имеет общие, но не структурированные знания особенностей сбора анамнеза и методики осмотра пациентов с инфекционной патологией; этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний; современных методов лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей сбора анамнеза и методики осмотра пациентов с инфекционной патологией; этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний; современных методов лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний	Имеет сформированные систематические знания особенностей сбора анамнеза и методики осмотра пациентов с инфекционной патологией; этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний; современных методов лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний

<p>Уметь: анализировать и интерпретировать полученную информацию, проводить и интерпретировать результаты физикального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов с инфекционной патологией</p>	<p>Ситуационные задачи; курация больного; история болезни</p>	<p>Частично умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию, проводить и интерпретировать результаты физикального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов с инфекционной патологией</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию, проводить и интерпретировать результаты физикального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов с инфекционной патологией</p>	<p>В целом успешно умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию, проводить и интерпретировать результаты физикального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов с инфекционной патологией</p>	<p>Сформированное умение анализа и интерпретации полученной информации, проведения и интерпретации результатов физикального обследования; интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов с инфекционной патологией</p>
<p>Владеть: навыками постановки развернутого клинического диагноза пациентам с инфекционными заболеваниями</p>	<p>Ситуационные задачи; курация больного; история болезни</p>	<p>Обладает фрагментарными навыками постановки развернутого клинического диагноза пациентам с инфекционными заболеваниями</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки постановки развернутого клинического диагноза больным с инфекционной патологией</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком постановки развернутого клинического диагноза больным с инфекционной патологией</p>	<p>Успешно и систематически применяет навыки постановки развернутого клинического диагноза больным с инфекционной патологией</p>

ПК–8 Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать: современные методы терапии инфекционных заболеваний	Тестовые задания; ситуационные задачи	Имеет фрагментарные знания современных методов терапии инфекционных заболеваний	Имеет общие, но не структурированные знания современных методов терапии инфекционных заболеваний	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных методов терапии инфекционных заболеваний	Имеет сформированные систематические знания современных методов терапии инфекционных заболеваний
	Уметь: назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями	Ситуационные задачи; курация больного; история болезни	Частично умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями	В целом успешно, но не систематически умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями	В целом успешно умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями	Сформированное умение назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями
	Владеть: навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями	Ситуационные задачи; курация больного; история болезни	Обладает фрагментарными навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями	В целом обладает устойчивым навыком назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями	Успешно и систематически применяет навыки назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- опрос;
- тесты;
- реферативные сообщения;
- доклад, устные сообщения;
- письменные ответы на вопросы.

Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала, полноты знаний теоретического контролируемого материала, способности к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором нескольких ответов из 5-7 предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий – 20, за правильный ответ – 5 баллов, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестовые задания (пример):

Ботулизм

1. Является ли ботулизм пищевой токсикоинфекцией?

а) Вопрос спорный

б) Ботулизм, развившийся в естественных условиях, следует рассматривать как ПТИ

в) Ботулизм, развившийся при искусственном инфекционном процессе, рассматривают как интоксикацию (в лабораторных условиях)

г) Точно установлено, что ботулизм - это интоксикация, а не ПТИ.

2. Типы возбудителей ботулизма, наиболее часто обнаруживаемые на территории СНГ

а) А

в) С

д) D

б) B

г) E

е) F

Ответы: 1 - а,б,в; 2 - а,б,г.

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

Темы для реферативных сообщений:

1. Амебиаз.
2. Эшерихиозы.
3. Брюшной тиф. Паратифы.
4. Лептоспироз.
5. Столбняк.
6. Чума. Туляремия.

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной учебно-исследовательской темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

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

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

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

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

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

Описание шкалы оценивания

«Отлично» (**90–100 баллов**) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» (**80–89 баллов**) – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» (**70–79 баллов**) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в

содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Доклад, сообщение – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Темы докладов (примеры):

1. Гельминтозы и протозойные инвазии.
2. Вирусные диареи у детей.

Критерии оценки доклада

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.).
2. Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы слушателей.
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.
10. Оформление доклада в виде тезисов.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– решение и составление ситуационных задач;

6.3.2. Уровень оценивания умений.

Решение и составление ситуационных задач.

Ситуационная задача (пример):

Больная А., заболела остро, когда поднялась температура до 38,5°C, появились схваткообразные боли в животе, головная боль и разжиженный стул до 3-х раз в день, повторная рвота. Врач "скорой помощи" обнаружил симптомы раздражения брюшины и госпитализировал пациентку в хирургическое отделение с диагнозом: "Острый аппендицит". В хирургическом отделении, кроме указанных симптомов, была выявлена розовая мелкоточечная

сыпь, локализованная в области крупных суставов и максимально выраженная на кистях рук, стопах и шее.

1. Формулировка клинического диагноза в соответствии с классификацией
2. Обоснование клинического диагноза
3. Составление плана обследования
4. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями
5. Составление плана лечения

Ситуационная задача – проблемное задание, в котором обучающему предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует предварительный диагноз, обосновывает его, составляет план обследования, проводит дифференциальную диагностику с другими сходными заболеваниями, составляет план лечения.

Критерии оценки:

- «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – неправильно поставлен диагноз, содержание задачи не осознано, результат неадекватен заданию;
- «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать диагноз, обосновывать его, допущены ошибки в планах обследования, лечения и профилактики;
- «Хорошо» (80-89 баллов) – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера;
- «Отлично» (90-100 баллов) – задание выполнено.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

- курация пациента в профильном отделении с последующим оформлением истории болезни.

История болезни – студент самостоятельно работает в профильном отделении с конкретным больным, собирает анамнез, эпидемиологический анамнез, проводит клинический осмотр больного, выставляет предварительный диагноз, обосновывает его, проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями, выставляет окончательный диагноз, обосновывает его, составляет план обследования и лечения с последующим оформлением истории болезни.

История болезни содержит следующие разделы:

1. Титульный лист, паспортная часть
2. Анамнез заболевания
3. Эпидемиологический анамнез
4. Анамнез жизни
5. Данные объективного обследования
6. Предварительный диагноз и его обоснование
7. План обследования
8. Дифференциальная диагностика
9. План лечения
10. Прогноз, рекомендации.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 баллов.

Экзамен по больному содержит следующие разделы:

1. Лабораторные методы обследования (10 баллов);
2. Владение мануальными навыками клинического осмотра инфекционного больного (10 баллов);
3. Предварительный диагноз и его обоснование (10 баллов);
4. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями (10 баллов);
5. Составление плана обследования (5 баллов);
6. Составление плана лечения (5 баллов).

OSCE (объектный /объективный структурированный клинический экзамен)

по дисциплине «инфекционные болезни»

1 станция	Лабораторные методы исследования.
2 станция	Мануальные навыки.
3 станция	Предварительный диагноз и его обоснование.
4 станция	Дифференциальный диагноз.
5 станция	План обследования.
6 станция	План лечения.
7 станция	Теоретическая часть. Компьютерный тест.
8 станция	Теоретическая часть. Ситуационная задача.

Тестирование. Тест состоит из заданий с выбором нескольких ответов из 5-7 предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий – 50, за правильный ответ – 5 баллов, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Описание шкалы оценивания

27–30 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.

24–27 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 89% вопросов теста.

21–24 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79% вопросов теста.

Менее 21 балла – выставляется, если студент правильно ответил менее 69% вопросов теста.

Ситуационная задача. Студент получает одну ситуационную задачу. После анализа задачи отвечает на следующие вопросы:

1. Формулировка клинического диагноза в соответствии с классификацией
2. Обоснование клинического диагноза
3. Составление плана обследования
4. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями
5. Составление плана лечения

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 4 балла.

Результаты экзамена (в баллах)

Оценка экзамена преобразуется в баллы из расчета:

«удовлетворительно» - 70-79 баллов;

«хорошо» - 80-89 баллов;

«отлично» - 90-100 баллов.

Удельный вес - 40% (0,4)

При расчете рейтинга дисциплины следует руководствоваться следующей системой перевода 5-балльной системы оценки:

«удовлетворительно» - 70-79 баллов;

«хорошо» - 80-89 баллов;

«отлично» - 90-100 баллов.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Инфекционные болезни»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе.

ТКУ по дисциплине «Инфекционные болезни» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, решения ситуационных задач, умения курации больных с последующим оформлением истории болезни, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. На практических занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по модулю в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (экзамен) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Экзамен - форма контроля, которая проводится в 9 семестре. Преподаватель оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Состоит из 3 разделов: экзамен по большому (50 баллов), компьютерное тестирование (30 баллов), решение ситуационной задачи (20 баллов). Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на экзамене (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций

- Неудовлетворительное поведение во время лекции
 - Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 70-79 (удовлетворительно):
- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
 - Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 80-89 (хорошо):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.
- 90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Лекции по инфекционным болезням [Текст]: в 2 т. / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Т.1. – 656 с.	–	150
2	Лекции по инфекционным болезням [Текст]: в 2 т. / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Т.2. – 592 с.	–	150

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Инфекционные болезни: учеб. Для студентов мед.вузов [3]: учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальностям 060101.65 «Лечеб. дело», 060105.65 «Медико-профилактич. дело» по дисциплине «Инфекционные болезни» / [Аликеева Г.К. и др.]; под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 704 с.: ил.	1	147
2	Кишечные протозойные инвазии:лямблиоз, амебиаз, балантидиаз [Электронный ресурс] : учеб. Пособие / Казан. Гос. Мед. Ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф.инфекционных болезней ; [сост.: Ф. С. Гилмуллина, Ю. М. Созинова ; под ред. В. Х. Фазылова]. –Электрон.текстовые дан. (1 МБ). – Казань :МедДок , 2017. – 91 с. ЭБС КГМУ	15	1 экз ЭБС КГМУ
3	Бруцеллез [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для студентов мед. Вузов / Казан. Гос. Мед. Ун-т М-ва здравоохранения и социал. Развития Рос. Федерации, Каф.инфекционных болезней ; [сост.: В. Х. Фазылов, Ф. С. Гилмуллина, А. И Загидуллина]. –Электрон.текстовые дан. (659 Кб). – Казань : КГМУ, 2012. – 93, [1] с. ЭБС КГМУ	15	1 экз ЭБС КГМУ

4	Рожа [Электронный ресурс] : учеб.-метод. Пособие для студентов / Казан. Гос. Мед. Ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф.инфекционных болезней ; [сост.: В. Х. Фазылов, Ф. С. Гилмуллина, А. И Загидуллина]. – Электрон.текстовые дан. (0.47 Мб). – Казань : КГМУ, 2012. – 66 с. ЭБС КГМУ	15	1 экз ЭБС КГМУ
5	Еналеева Д.Ш., Фазылов В.Х., Созинов А.С. Хронические вирусные гепатиты В, С и D: Руководство для врачей – М.: МЕДпресс-информ, 2011 – 464 с.	20	-

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
2.	Журнал «Инфекционные болезни»
3.	Журнал «Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение»
4.	Журнал «Вестник инфектологии и паразитологии»

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс.http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа:06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система eLibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология,

биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

6. Европейская ассоциация по изучению болезней печени <http://www.easl.eu/>
7. Американская ассоциация по изучению болезней печени <http://www.aasld.org/Pages/Default.aspx>
8. Инфекционные болезни на сайте ВОЗ http://www.who.int/topics/infections_diseases/en
9. Информация по инфекционным болезням, полнотекстовые статьи The Lancet, итоги конгрессов www.univadis.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его ответов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому практическому занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных тем. Продолжительность доклада на практическом занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к оформлению презентации. Презентация не должна быть меньше 10 слайдов и больше 30 слайдов. Первый слайд – это титульный лист, содержащий сведения о наименовании университета, факультета, теме презентации, ФИО студента, ФИО преподавателя. На следующем слайде вы представляете план презентации. Алгоритм выстраивания презентации соответствует логической структуре работы и отражает последовательность ее этапов. На одном слайде не должно быть больше 4 предложений и больше 20 слов. Не делайте презентацию путем копирования текста из вашей работы: в презентации используют короткие фразы, минимизируйте количество предлогов, наречий, прилагательных; заголовки должны привлекать внимание аудитории. Используйте в презентации иллюстрации: это могут быть фотографии, относящиеся к вашему объекту исследования, образы из художественных произведений, какие-то метафоры и т.д. Внимательно проверьте свою презентацию на грамотность. В презентации материал целесообразнее представлять в виде таблиц, моделей, программ.

Требования к оформлению реферата. Реферат имеет определенную структуру: титульный лист (наименование университета, факультет, тема реферата, фамилия, имя, отчество студента, фамилия, имя, отчество преподавателя); содержание; введение с формулировкой цели работы; основная часть, где излагается содержание работы (текст должен быть разделен на несколько частей, иметь ссылки на литературные источники; заключение; список использованной литературы.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Решение ситуационной задачи: студент самостоятельно формулирует предварительный диагноз, обосновывает его, составляет план обследования,

проводит дифференциальную диагностику с другими сходными заболеваниями, составляет план лечения. Оформление истории болезни: студент самостоятельно работает в профильном отделении с конкретным больным, собирает анамнез, эпидемиологический анамнез, проводит клинический осмотр больного, выставляет предварительный диагноз, обосновывает его, проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями, выставляет окончательный диагноз, обосновывает его, составляет план обследования и лечения.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Инфекционные болезни»

№ п/п	Наименование Дисциплины	Учебные помещения с указанием номера / оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
	Инфекционные болезни	<p>1. Лекционная аудитория (Фармкорпус) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт.)</p> <p>2. Учебная комната 18м² (к. 1). Оснащение: 7 столов, шкаф, вешалка, учебная доска</p> <p>3. Учебная комната 18м²(к. 2). Оснащение: 7 столов, шкаф, вешалка, учебная доска, ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт.)</p> <p>4. Учебная комната 16м² (к. 3). Оснащение: 7 столов, 3 стационарных компьютера, шкаф, вешалка.</p> <p>5. Лаборантская. Оснащение: два стационарных компьютера, принтер (2 шт), ксерокс (1шт)</p>	<p>г. Казань, Амирхана, 16</p> <p>г. Казань, ул. Пр.Победы, 83 на базе ГАУЗ «РКИБ» им. А.Ф. Агафонова</p>

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова
« ____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Стоматология

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: стоматологии детского возраста

Курс: 5

Семестр: А

Лекции: 14 часов

Практические занятия 34 часа

Самостоятельная работа 24 час.

Зачет: А семестр

Всего 72 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 2.

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой стоматологии детского возраста Р.М. Сафина

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «_15_» _июня_ 2017 года протокол №_15_.

Заведующий кафедрой стоматологии
детского возраста, к.м.н., доцент

Р.М. Сафина

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «16» _июня_ 2017 года (протокол № 6)

Председатель
предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор

Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры стоматологии
детского возраста, д.м.н., профессор

Е.В. Мамаева

Преподаватель кафедры стоматологии
детского возраста, к.м.н., доцент

А.Б. Абдрашитова

Преподаватель кафедры стоматологии
детского возраста, к.м.н., доцент

Т.Ю. Ширяк

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля) – подготовить специалиста по педиатрии, способного:

- развитию профессиональных знаний способствующих оказанию пациентам амбулаторной помощи при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей детского организма;
- формированию навыков использования современных достижений медицинской науки и практики.

Задачи освоения дисциплины (модуля):

- ознакомление студентов с принципами организации и работы детской стоматологической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
- освоение студентами методов профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков, а также предупреждения осложнений в клинике стоматологии детского возраста;
- освоение студентами методов диагностики при обследовании больных детей и подростков с различными стоматологическими заболеваниями, повреждениями, дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области;
- освоение студентами методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний в полости рта у пациентов детского и подросткового возраста;
- освоение студентами методов стоматологического терапевтического, консервативного и хирургического лечения, методов профилактики осложнений при лечении, а также реабилитации больных с заболеваниями в челюстно-лицевой области при оказании амбулаторной стоматологической помощи;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, детьми и подростками и их родственниками.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции профессиональные компетенции:

– **ПК–10** (готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать:

Порядки оказания медицинской помощи детям;

Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям;

Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям;

Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей;

Этиология и патогенез заболеваний у детей;

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;

Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей;

Механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением.

Уметь:

Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;

Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;

Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;

Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей;

Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии у детей;

Владеть:

Разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания

Назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;

Назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;

Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами;

Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей;

Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у детей;

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются:

а) *в цикле гуманитарных дисциплин* (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык)

б) *в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин* (основы механики, основы лучевой диагностики, информатика, анатомия человека, анатомия головы и шеи, топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология);

в) *в цикле профессиональных дисциплин* (гигиена, общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения, медицинская реабилитация, внутренние болезни, пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия, хирургические болезни, лучевая диагностика, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, судебная медицина, педиатрия, неврология, медицинская генетика, инфекционные болезни, фтизиатрия, эпидемиология, дермато венерология, оториноларингология, офтальмология.

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Педиатрия», «Детская хирургия».

Область профессиональной деятельности – охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объекты профессиональной деятельности – физические лица (пациенты); население в возрасте 0-20 лет; совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности – медицинская; организационно-управленческая, научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 2 зачетных единицы (ЗЕ), 72 академических часа.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
72	14	34	24

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость(в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. занят		
1	Тема 1. Генетические аспекты основных стоматологических заболеваний Медико-генетическое консультирование.	6	2		4	
2.	Тема 2. Основные стоматологические заболевания в детском возрасте	4	4			
3.	Тема 3. Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	2	2			
4.	Тема 4. Врожденные пороки развития лица. Отклонения в формировании зубов, челюстей и лица у детей. Медицинская реабилитация детей с врожденными пороками челюстно-лицевой области.	2	2			
5.	Тема 5. Одонтогенные очаги инфекции и их значение в развитии	2	2			

	органной патологии ребенка. Роль врача-педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей.					
6.	Тема 6. Особенности течения и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей челюстей, лица и шеи у детей. Онкологическая настороженность педиатра. Травматология зубов, челюстей, лица и шеи. Роль педиатра в оказании экстренной помощи.	2	2			
7.	Тема 1.1. Стоматологические заболевания в возрастном аспекте. Кариес и его осложнения. Этиология, клиника, профилактика. Диспансеризация. Гигиена полости рта.	14		10	4	Тесты Вопросы для коллоквиума Рефераты Ситуационные задания Эссе Доклад Презентация Деловые игры Лекции - конференции
8.	Тема 1.2. Особенности течения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний челюстей, лица и шеи у детей. Периостит, абсцесс, флегмона, остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.	9		5	4	Тесты Вопросы для коллоквиума Рефераты Ситуационные задания Доклад Презентация Деловые игры Лекции - конференции
9.	Тема 1.3. Заболевания слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях. Грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Изменения слизистой оболочки полости рта при болезнях крови.	9		5	4	Тесты Вопросы для коллоквиума Рефераты Ситуационные задания Эссе Доклад Презентация Деловые игры Лекции - конференции
10.	Тема 1.4. Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском возрасте. Классификация ран. Особенности обработки ран лица и шеи. Виды иммобилизации. Гигиена и уход за ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области.	9		5	4	Тесты Вопросы для коллоквиума Рефераты Ситуационные задания Эссе Доклад Презентация Деловые игры Лекции - конференции
11.	Тема 1.5. Виды врожденных пороков развития челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика. Сроки и принципы лечения.	9		5	4	Тесты Вопросы для коллоквиума Реферативное сообщение Ситуационные задания Эссе Доклад

	Диспансеризация.					Презентация Деловые игры Лекции - конференции
12.	Тема 1.6. Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей и лицевых костей в детском возрасте. Классификация опухолей. Основные принципы лечения новообразований у детей. Зачетное занятие.	4		4		Тесты Вопросы для коллоквиума Рефераты Ситуационные задания Эссе Доклад Презентация Лекции - конференции
	ВСЕГО:	72	14	34	24	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
1.	Тема 1. Содержание лекционного курса: Генетические аспекты основных стоматологических заболеваний Медико-генетическое консультирование	Классификация наследственных болезней. Мутации как этиологический фактор. Наследственность и клиническая картина. Клинический полиморфизм и генетическая гетерогенность. Наследственность и разные типы течения заболеваний. Общая и частная семиотика наследственной патологии. Врожденные пороки развития. Клинико-генеалогический метод.	ПК-10
2.	Тема 2. Содержание лекционного курса: Основные стоматологические заболевания в детском возрасте	Этиология, патогенез диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика кариеса, пульпита, периодонтита и заболеваний пародонта у детей.	ПК-10
3.	Тема 3. Содержание лекционного курса: Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста. Частота поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация. Повреждения слизистой оболочки полости рта (механические, химические, физические и др.). Вирусные заболевания, наиболее выраженные в полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.). Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе. Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой полости рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.).	ПК-10
4.	Тема 4. Содержание лекционного курса: Врожденные пороки развития лица. Отклонения в формировании зубов, челюстей и лица у детей. Медицинская реабилитация детей с врожденными пороками челюстно-лицевой области.	Врожденные расщелины верхней губы и неба. Статистика, классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Влияние врожденных расщелин губы и неба на общее развитие организма ребенка. Вторичные деформации челюстей при расщелинах неба. Сроки и задачи операций при врожденных расщелинах верхней губы и неба. Возрастные показания к хирургическому лечению. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Организация. Учреждения, выполняющие роль лечебно-профилактических центров. Специалисты, осуществляющие диспансерное наблюдение, лечение, реабилитацию больных (детские стоматологи – ортодонт, хирург, терапевт, логопед, педиатр, отоларинголог, психоневролог, психотерапевт, методист по лечебной физкультуре, медицинский генетик).	ПК-10
5.	Тема 5. Содержание лекционного курса:	Особенности динамики развития одонтогенных воспалительных процессов в детском возрасте.	ПК-10

	Одонтогенные очаги инфекции и их значение в развитии органной патологии ребенка. Роль врача-педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей.	Воспалительные процессы мягких тканей лица у детей. Лимфаденит. Абсцесс, флегмона. Периостит челюстных костей. Клиника острого и хронического периостита челюстных костей у детей различного возраста. Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей у детей. Гематогенный остеомиелит новорожденных и детей раннего возраста. Хронический остеомиелит челюстных костей у детей. Клинико-рентгенологические формы заболевания. Реабилитация детей, перенесших хронический остеомиелит челюстных и лицевых костей. Одонтогенные воспалительные кисты у детей. Возможные осложнения.	
6.	Тема 6. Содержание лекционного курса: Особенности течения и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей челюстей, лица и шеи у детей. Онкологическая настороженность педиатра. Травматология зубов, челюстей, лица и шеи. Роль педиатра в оказании экстренной помощи.	Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей и органов полости рта и лица (гемангиомы, лимфангиомы, фибромы, папилломы, нейрофиброматоз и др.). Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности клинического течения опухолей и опухолеподобных образований у детей. Тактика хирургического лечения новообразований у детей. Консервативные методы лечения. Опухоли и опухолеподобные процессы слюнных желез у детей.	ПК-10
7	Тема 1.1. Содержание темы практического занятия: Стоматологические заболевания в возрастном аспекте. Кариес и его осложнения. Этиология, клиника, профилактика. Диспансеризация. Гигиена полости рта.	Зависимость формирования зубочелюстной системы от генетических и индивидуальных особенностей анатомо-физиологического и функционального развития детского организма. Особенности формирования основных органов и систем и зубочелюстной системы в основные периоды развития детского организма; внутриутробный, новорожденности, грудной, ранний дошкольный /ясельный/, дошкольный и школьный. Кариес и его осложнения. Этиология, клиника, профилактика. Диспансеризация. Гигиена полости рта	ПК-10
8	Тема 1.2. Содержание темы практического занятия: Особенности течения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний челюстей, лица и шеи у детей. Периостит, абсцесс, флегмона, остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.	Особенности динамики развития одонтогенных воспалительных процессов в детском возрасте. Воспалительные процессы мягких тканей лица у детей. Лимфаденит. Абсцесс, флегмона. Периостит челюстных костей. Клиника острого и хронического периостита челюстных костей у детей различного возраста.	ПК-10
9.	Тема 1.3. Содержание темы практического занятия: Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта.	ПК-10
10.	Тема 1.4. Содержание темы практического занятия: Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском	Классификация повреждений. Ушиб зуба; вывихи зуба: полный, внедренный (вколоченный), частичный; переломы зуба (коронки и корня). Клиника, дифференциальная диагностика, оценка	ПК-10

	возрасте. Классификация ран. Особенности обработки ран лица и шеи. Виды иммобилизации. Гигиена и уход за ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области.	жизнеспособности пульпы зуба после травмы. Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов; способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений.	
11.	Тема 1.5. Содержание темы практического занятия: Виды врожденных пороков развития челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика. Сроки и принципы лечения. Диспансеризация.	Врожденные пороки развития, их виды. Врожденные расщелины верхней губы и неба. Сроки и задачи операций при врожденных расщелинах верхней губы и неба. Возрастные показания к хирургическому лечению. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Организация. Учреждения, выполняющие роль лечебно-профилактических центров. Специалисты, осуществляющие диспансерное наблюдение, лечение, реабилитацию больных (детские стоматологи – ортодонт, хирург, терапевт, логопед, педиатр, отоларинголог, психоневролог, психотерапевт, методист по лечебной физкультуре, медицинский генетик).	ПК-10
12.	Тема 1.6. Содержание темы практического занятия: Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей и лицевых костей в детском возрасте. Классификация опухолей. Основные принципы лечения новообразований у детей.	Принципы онкологической настороженности. Опухоли костей лица – доброкачественные и злокачественные. Одонтогенные образования – кисты, одонтогенные опухоли челюстей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности лечения.	ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1	Кариес зубов у детей и подростков [Текст] : учеб. пособие / Х. М. Сайфуллина. - М.: МЕДпресс, 2000. - 96 с.
2	Лечение кариеса зубов в детском возрасте [Текст] : метод. рекомендации для студентов, врачей-интернов, стоматологов / Казан. гос. мед. ун-т. Каф. стоматологии дет. возраста ; Сост.: Р. З. Уразова, В. Ю. Хитров. - Казань: КГМУ, 2000. - 12 с.
3	Новые технологии в средствах гигиены полости рта [Текст] : метод. рекомендации для студентов / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. стоматологии дет. возраста ; [Сост.: Г. М. Ахметова, Г. Х. Ахметова, Р. З. Уразова]. - Казань: КГМУ, 2004. - 11 с.
4	Индексы, используемые в детской стоматологической практике [Текст] : учеб.-метод. пособие / [С. С. Ксембаев, Р. З. Уразова, Д. С. Берхеева] ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию Рос. Федерации. - Казань: КГМУ, 2005. - 31 с.
5	Тестовые задания по детской стоматологии [Текст] / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. стоматологии дет. возраста ; [сост.: Р. З. Уразова и др.]. - Казань: КГМУ, 2012. - 150 с.
6	Схемы историй болезни стоматологических больных [Текст]: метод. рекомендации / [сост.: С. С. Ксембаев и др.]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Казань: [б. и.], 2012. - 111, [1] с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования
			ПК-10
1.	Тема 1. Генетические аспекты основных стоматологических заболеваний Медико-генетическое консультирование	Лекция	+
2.	Тема 2. Основные стоматологические заболевания в детском возрасте	Лекция	+
3.	Тема 3. Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	Лекция	+
4.	Тема 4. Врожденные пороки развития лица. Отклонения в формировании зубов, челюстей и лица у детей. Медицинская реабилитация детей с врожденными пороками челюстно-лицевой области.	Лекция	+
5.	Тема 5. Одонтогенные очаги инфекции и их значение в развитии органной патологии ребенка. Роль врача-педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей	Лекция	+
6.	Тема 6. Особенности течения и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей челюстей, лица и шеи у детей. Онкологическая настороженность педиатра. Травматология зубов, челюстей, лица и шеи. Роль педиатра в оказании экстренной помощи.	Лекция	+
7.	Тема 1.1. Стоматологические заболевания в возрастном аспекте. Кариез и его осложнения. Этиология, клиника, профилактика. Диспансеризация.	Практическое занятие	+

	Гигиена полости рта.		
8.	Тема 1.2. Особенности течения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний челюстей, лица и шеи у детей. Периостит, абсцесс, флегмона, остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.	Практическое занятие	+
9.	Тема 1.3. Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	Практическое занятие	+
10.	Тема 1.4. Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском возрасте. Классификация ран. Особенности обработки ран лица и шеи. Виды иммобилизации. Гигиена и уход за ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области.	Практическое занятие	+
11.	Тема 1.5. Виды врожденных пороков развития челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика. Сроки и принципы лечения. Диспансеризация.	Практическое занятие	+
12.	Тема 1.6. Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей и лицевых костей в детском возрасте. Классификация опухолей. Основные принципы лечения новообразований у детей.	Практическое занятие	+

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-10

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ПК-10 (готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)	Знать: порядки оказания медицинской помощи детям; стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; анатомо-физиологические и возрастнополовые особенности детей; этиология и патогенез заболеваний у детей; международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением	Тестирование Вопросы для коллоквиума Реферативное сообщение	Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач	Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных	Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных
	Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;	Решение ситуационных задач Доклад Презентация	Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач	В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач	В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач, но возникают отдельные пробелы в оценке	Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать

<p>анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей; оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии у детей</p>				<p>потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов</p>	<p>потенциальные выигрыши/проигрыш и реализации этих вариантов</p>
<p>Владеть: разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами; оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей; оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у детей</p>	<p>Решение ситуационных задач Деловые (ролевые) игры Лекции - конференции</p>	<p>Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</p>

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

– **тесты:**

1. Укажите эффективный и доступный метод диагностики очаговой деминерализации:

1. визуальный
- +2. метод витальной окраски
3. метод Rg исследования
4. флюоресценция
5. все перечисленные

2. Достаточным для практической работы врача методом определения активности кариеса зубов у детей являются:

1. гигиенический индекс
2. ЦРТ – тест
3. индексы КПУ, кп, КПУ+кп
4. лактобациллен тест
- +5. прирост интенсивности кариеса

3. При диагностике кариеса к Rg прибегают:

- +1. для диагностики скрытых кариозных полостей
2. для определения глубины распространения кариозного процесса
3. для диагностики вторичного кариеса
4. для диагностики кариеса у детей с пороками формирования зубов
5. все перечисленное

4. Течение кариеса, характерное для детского возраста:

1. хроническое
- +2. острое
3. подострое
4. острейшее

5. Показания для проведения местной реминерализующей терапии у детей:

1. хроническое течение кариеса
- +2. острое и острейшее течение кариеса
3. гингивит
4. флюороз

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

– вопросы для коллоквиума:

1. Расщелины губы и нёба – распространенность, этиология и патогенез
2. Сроки образования первичной и вторичной костной мозоли у взрослых и у детей.
3. Медико-генетического консультирование в отношении врожденных расщелин ЧЛЮ.
4. Симптомы продромального периода ОГС?
5. Диагностика и дифференциальная диагностика метеорологического хейлита у детей и подростков.

Критерии оценки:

Оценки «отлично» заслуживает обучаемый, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной, рекомендованной для подготовки к коллоквиуму. Как правило, оценка «отлично» выставляется аспирантам, приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучаемый, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к коллоквиуму. Как правило, оценка «хорошо» выставляется аспиранту, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучаемый, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимо для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучаемому, допустившему погрешности, но владеющему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучаемому, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

– рефераты:

1. Начальный кариес. Протокол ведения (консультация, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение и профилактика). Алгоритм выполнения основных врачебных манипуляций. Использование современных методик и средств.
2. Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого нёба. Этапы комплексной реабилитации детей в условиях центров диспансеризации.
3. Современные методы диагностики мягкотканых новообразований (гемангиомы, лимфангиомы) в челюстно-лицевой области у детей.
4. Эпидемиологические аспекты острых травм зубов у детей и подростков
5. Хронический одонтогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клинико-рентгенологические формы. Особенности лечения. Профилактика. Реабилитация.

Критерии оценки:

Демонстрируемые знания, умения и навыки оцениваются по 100-балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется, если студент набрал 90 % максимального балла.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент набрал 80- 90 % максимального балла.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется, если студент набрал 70 – 80 % максимального балла.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется, если студент набрал менее 69% максимального балла.

Результаты оцениваются как «зачтено», если студент набрал 70 и более % максимального балла.

Результаты оцениваются как «не зачтено», если студент набрал менее 60% максимального балла.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– **эссе.**

Темы эссе:

1. «Мое отношение к репозиции зубов при острой травме у детей и подростков».
2. «Мое отношение к пренатальной диагностике врожденных пороков развития черепно-лицевой области и зубочелюстной системы».
3. «Мое отношение к лечению гемангиомы лица ребенка с применением препаратов общего действия».

Критерии оценки:

Оценка «Отлично» (90-100 баллов) – четко сформулированная собственная позиция, сочетание научной аргументации с личным опытом, корректное использование научной терминологии, четкая логическая структура работы.

Оценка «Хорошо» (80-89 баллов) – четко сформулированная собственная позиция, преобладание личной рефлексии над научной аргументацией (или наоборот), корректное использование научной терминологии, четкая логическая структура работы.

Оценка «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – неявно сформулированная собственная позиция, преобладание личной рефлексии над научной аргументацией (или наоборот), корректное использование научной терминологии, неявная логика работы.

Оценка «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) - неявно сформулированная собственная позиция, либо отсутствие таковой, либо высокая доля заимствований, полное отсутствие научной аргументации и терминологии, неявная логика работы.

– **доклад (тезис устного сообщения).**

Темы доклада:

Тема 1. Проявления детских инфекций в полости рта.

Тема 2. Общие проявления основной стоматологической патологии.

Тема 3. Врожденные пороки развития – стоматологические аспекты.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется, если студент набрал 90 % максимального балла.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент набрал 80- 90 % максимального балла.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется, если студент набрал 70 – 80 % максимального балла.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется, если студент набрал менее 69% максимального балла.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– **ситуационные задания:**

Ситуационная задача № 1.

Пациентка 7 лет, обратилась с целью санации полости рта. Со слов матери, в начале беременности она работала в цехе с «летучими соединениями», т.к. не знала о своей беременности. Ребенок родился недоношенным. Из анамнеза выяснено, что ребенок отставал в развитии. На сегодняшний день учиться в школе для детей с девиантным поведением. Объективный статус: Отмечается уплощение основания носа, рот полуоткрыт. Со слов родителей, ребенок спит с открытым ртом. В пределах мягкого и твердого неба имеется врожденный дефект тканей, который распространяется до резцового отверстия. Микрофтальмия.

Вопрос №1: Поставьте правильный диагноз хирургической патологии.

Вопрос №2: С каким классом наследственных болезней следует проводить дифференциальную диагностику врожденных пороков развития вследствие действия тератогенных эффектов?

Вопрос №3: Укажите классификации врожденных пороков развития?

Вопрос №4: Какова частота наследственных и врожденных заболеваний среди новорожденных?

Вопрос №5: В каком периоде могут возникнуть врожденные пороки развития в результате действия тератогенных факторов?

Ситуационная задача № 2.

К врачу поликлиники обратился пациент Д. 16 лет с жалобами на боль в горле, повышение температуры, сыпь на коже. Болен 5 дней. Принимал аспирин, без эффекта. Эпидемиологический анамнез – часто бывает в поездках по стране и за рубежом. Не работает и не учится. При осмотре: состояние удовлетворительное. Пониженного питания, голос высокого тембра, поведение манерное. На коже туловища, больше на боковых отделах грудной клетки, необильная и неяркая пятнисто-папулезная сыпь. Слизистая полости рта слегка гиперемирована и отечна. Пальпируются лимфатические узлы: затылочные, шейные, подмышечные, локтевые размером до 0,8-1 см. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Дизурических и менингеальных явлений нет. Поставлен диагноз «ОРЗ, лекарственная болезнь». Назначены десенсибилизирующие препараты.

Вопрос 1. Согласны ли Вы с этим диагнозом? Ваши предположения о диагнозе?

Вопрос 2. Имеет ли значение оценка внешнего вида больного?

Вопрос 3. Проведите дифференциальный диагноз.

Вопрос 4. Наметьте план обследования.

Ответ 1. Возможно диагноз поставлен правильно. Но описанная симптоматика характерна и для стадии первичных проявлений ВИЧ-инфекции.

Ответ 2. При диагностировании инфекции ВИЧ врач должен учитывать помимо клинических симптомов и внешние данные: манеру поведения, социальное положение и т. д., которые могут указывать на принадлежность больного к группе повышенного риска заражения.

Ответ 3. В данном случае необходимо исключить аденовирусную инфекцию, инфекционный мононуклеоз, краснуху, иерсиниоз, сифилис.

Ответ 4. Необходимо исследовать кровь на антитела к ВИЧ, иерсиниям, вирусу Эпштейна-Барра. Обязательно исследование на реакцию Вассермана, которая назначается всем больным при подозрении на ВИЧ-инфекцию.

Ситуационная задача № 3.

Пациентка В., 12 лет. Ребенок от 1 беременности. Со слов матери – первый триместр беременности протекал с тяжелыми осложнениями в виде гистозов, на фоне приема противосудорожных препаратов. Обратилась с целью санации полости рта. Объективный

статус: В пределах твердого неба имеется врожденный дефект тканей, который распространяется до резцового отверстия. Коронки всех зубов имеют малые размеры. Диастемы, тремы. Все зубы нормально сформированы – каналы зубов и состояние верхушечных отверстий соответствуют возрастной норме.

Вопрос №1: Поставьте правильный диагноз хирургической патологии.

Вопрос №2: Поставьте правильный диагноз терапевтической патологии.

Вопрос №3: С каким классом наследственных болезней следует проводить дифференциальную диагностику врожденных пороков развития вследствие действия тератогенных эффектов?

Вопрос №4: Какие сроки беременности являются наиболее опасными в связи с формированием пороков развития плода в связи с воздействием внешних факторов?

Вопрос №5: Какое генетическое обследование необходимо провести ребёнку?

Ситуационная задача № 4.

Ребенок, 8 лет, обратился в клинику с жалобами на увеличение языка в размерах, нарушение функций жевания, речи. Заболевание врожденное. Отмечалось периодическое увеличение языка в размерах на фоне ОРЗ. У ребенка сопутствующие заболевания: хронический тонзиллит, аденоиды 11 степени, хронический гастродуоденит. Местно: отмечается увеличение высоты нижней трети лица, язык диффузно увеличен в объеме, кончик его находится вне полости рта, рот вынужденно открыт, отмечается повышенная саливация. По всей поверхности языка рассеяны множественные пузырьки с прозрачным содержимым, отдельные пузырьки имеют кровянистое содержимое. Прикус - мезиальная дизокклюзия. Веерообразное расхождение передней группы зубов, тремы между зубами нижней челюсти.



Вопрос 1. На основании жалоб, анамнеза заболевания и представленного рисунка поставьте предварительный диагноз.

Вопрос 2. Укажите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику.

Вопрос 3. С целью уточнения диагноза проведите дополнительные методы исследования и укажите ожидаемые результаты.

Вопрос 4. Проведите дифференциальную диагностику и обоснуйте свой клинический диагноз.

Вопрос 5. Предложите план лечения и реабилитации ребенка.

Ответ 1. Диффузная капиллярно-кавернозная лимфангиома языка. Макроглоссия.

Ответ 2. Необходимо дифференцировать с гемангиомой языка, папилломатозом, герпетическим стоматитом, истинной макроглоссией при синдроме Виаемана-Бикведа.

Ответ 3. УЗИ с доплерографией данного образования. С целью исключения гемангиомы произвести ангиографию.

Ответ 4. При лимфангиоме языка может также отмечаться увеличение высоты нижней трети лица, язык будет также диффузно увеличен в объеме. Для гемангиомы характерны симптомы «сдавливания и наполнения». Для папилломатоза характерны первичные элементы папулы, а для лимфангиомы - пузырьки, для герпетического поражения языка характерны острая форма и период ремиссии. Для синдрома Виаемана-Бикведа характерны истинная макроглоссия языка, вес ребенка при рождении более 4,0 кг, расхождение прямых мышц живота и пупочные грыжи. На основании жалоб больного (на увеличение языка в размерах, нарушение акта жевания и

речи), данных анамнеза (заболевание врожденное, отмечалось периодическое увеличение языка в размерах на фоне ОРВИ), осмотра (язык диффузно увеличен в объеме, по всей его поверхности рассеяны множественные пузырьки с прозрачным содержимым, отдельные пузырьки имеют кровянистое содержимое) и данных УЗИ с доплерографией (многополостное образование с множеством перегородок; скорость кровотока в образовании не увеличена) можно поставить клинический диагноз: капиллярно-кавернозная лимфангиома языка. Окончательный диагноз может быть поставлен на основании гистологического исследования послеоперационного материала.

Ответ 5. План лечения должен включать в себя санацию всех очагов хронической инфекции, при воспалении лимфангиомы - курсы противовоспалительной терапии. Вне воспаления - хирургическое лечение (частичное иссечение лимфангиомы по типу плоскостной или поперечной клиновидной резекции языка) с последующим ортодонтическим лечением для удержания языка в правильном анатомическом положении и нормализации прикуса. Обязательными будут являться также занятия с логопедом. Также психологическая реабилитация.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» – студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы).

Оценка «хорошо» – студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе;

Оценка «удовлетворительно» – студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;

Оценка «неудовлетворительно» – студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

– деловая (ролевая) игра:

Деловая (ролевая) игра №1

1. Тема ролевой игры. «Первое посещение пациента с кариесом временных зубов и его родителей ДСП».
2. Концепция ролевой игры. Двум – трем игрокам предлагается роль врача-стоматолога детского, который должен собрать анамнез, установить стоматологический диагноз и составить план диагностики и лечения.
3. Роли: 1) пациент с кариесом временных зубов, 2) родители пациента, 3) врач-стоматолог детский, 4) медсестра.
4. Ожидаемые результаты. Обсуждаются различные варианты поведения врача-стоматолога детского при первичном осмотре пациента с кариесом временных зубов. Отрабатывается уверенное поведение, развиваются практические навыки осмотра, при сохранении позитивных межличностных отношений. Обсуждаются различные варианты стоматологической патологии у пациента с кариесом временных зубов. Записываются алгоритмы диагностики и лечения стоматологической патологии. Анализ игры. Смена ролей «пациент и его родители» и «медицинский персонал». Обсуждение эмоциональной составляющей.

Деловая (ролевая) игра №2

1. Тема: «Первое посещение пациента с нарушением носового дыхания, наличием вредной привычки: закусывание нижней губы и его родителей детской стоматологической поликлиники».
2. Концепция: Двум – трем игрокам предлагается роль врача-стоматолога детского, который должен собрать анамнез, установить стоматологический диагноз и составить план диагностики и лечения.
3. Роли: 1) пациент с нарушением носового дыхания и вредной привычкой, 2) родители пациента, 3) врач-стоматолог детский, 4) медсестра.
4. Ожидаемые результаты. Обсуждаются различные варианты поведения врача-стоматолога детского при первичном осмотре пациента с нарушением носового дыхания. Отрабатывается уверенное поведение, развиваются практические навыки осмотра. Обсуждаются различные варианты мероприятий с целью профилактики возможных аномалий прикуса у ребенка. Составляются алгоритмы диагностики и лечения, составляются протоколы ведения, диспансеризации и реабилитации. Анализ игры. Смена ролей «пациент и его родители» и «медицинский персонал».

Деловая (ролевая) игра №3

1. Тема: «Первое посещение пациента с синдромом Дауна и его родителей ДСП».
2. Концепция: Двум – трем игрокам предлагается роль врача-стоматолога детского, который должен собрать анамнез, установить стоматологический диагноз и составить план диагностики и лечения.
3. Роли: 1) пациент с синдромом Дауна, 2) родители пациента, 3) врач-стоматолог детский, 4) медсестра.
4. Ожидаемые результаты. Обсуждаются различные варианты поведения врача-стоматолога детского при первичном осмотре пациента с синдромом Дауна. Отрабатывается уверенное поведение, развиваются практические навыки осмотра, при сохранении позитивных межличностных отношений. Обсуждаются различные варианты стоматологической патологии у пациента с синдромом Дауна и возможности медико-генетического консультирования родителей, планирующих рождение последующих детей. Записываются алгоритмы диагностики и лечения стоматологической патологии. Анализ игры. Смена ролей «пациент и его родители» и «медицинский персонал». Обсуждение эмоциональной составляющей.

Критерии оценки:

Демонстрируемые знания, умения и навыки оцениваются по 100-балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется, если студент набрал 90 % максимального балла.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент набрал 80- 90 % максимального балла.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется, если студент набрал 70 – 80 % максимального балла.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется, если студент набрал менее 69% максимального балла.

Результаты оцениваются как «зачтено», если студент набрал 70 и более % максимального балла.

Результаты оцениваются как «не зачтено», если студент набрал менее 60% максимального балла.

– лекция-конференция (неимитационные технологии)

Лекция-конференция №1

1. Тема: «Кариес зубов у детей»
2. Концепция: Проводится как научно-практическое занятие, с заранее поставленной проблемой и системой докладов, длительностью 5-10 минут:
 - 1 доклад «Циркулярный кариес временных зубов у детей»;
 - 2 доклад «Особенности локализации кариозных полостей и течения кариеса временных зубов»;
 - 3 доклад «Особенности течения кариеса постоянных зубов у детей».
3. Ожидаемые результаты: Каждое выступление представляет собой логически законченный текст, заранее подготовленный в рамках предложенной программы. Совокупность представленных текстов позволит всесторонне осветить проблему «Кариеса временных зубов».. В конце лекции-конференции подводятся итоги самостоятельной работы и выступлений студентов, дополняется или уточняется предложенная информация, и формулируются основные выводы.

Лекция-конференция №2

1. Тема: «Стоматологические проявления генетической патологии».
2. Концепция лекции-конференции. Проводится как научно-практическое занятие, с заранее поставленной проблемой и системой докладов, длительностью 5-10 минут:
 - 1 доклад «Стоматологические проявления хромосомных болезней»;
 - 2 доклад «Стоматологические проявления наиболее часто встречающихся моногенных синдромов»;
 - 3 доклад «Стоматологические проявления мультифакториальной патологии».
3. Ожидаемые результаты. Каждое выступление представляет собой логически законченный текст, заранее подготовленный в рамках предложенной программы. Совокупность представленных текстов позволит всесторонне осветить проблему «Стоматологических проявлений генетической патологии». В конце лекции-конференции подводятся итоги самостоятельной работы и выступлений студентов, дополняется или уточняется предложенная информация, и формулируются основные выводы.

Лекция-конференция №3

1. Тема: «Поражения слизистой оболочки рта при инфекционных заболеваниях у детей».
2. Концепция: Проводится как научно-практическое занятие, с заранее поставленной проблемой и системой докладов, длительностью 5-10 минут:
 - 1 доклад «Поражения слизистой оболочки рта при кори у детей»;
 - 2 доклад «Поражения слизистой оболочки рта при краснухе у детей»;
 - 3 доклад «Поражения слизистой оболочки рта при дифтерии у детей»;
 - 4 доклад «Поражения слизистой оболочки рта при скарлатине у детей»;
 - 5 доклад «Поражения слизистой оболочки рта при коклюше у детей»;
 - 6 доклад «Поражения слизистой оболочки рта при мононуклеозе у детей».
3. Ожидаемые результаты: Каждое выступление представляет собой логически законченный текст, заранее подготовленный в рамках предложенной программы. Совокупность представленных текстов позволит всесторонне осветить проблему «Поражения слизистой оболочки рта при инфекционных заболеваниях у детей». В конце лекции-конференции подводятся итоги самостоятельной работы и выступлений студентов, дополняется или уточняется предложенная информация, и формулируются основные выводы.

Критерии оценки:

Демонстрируемые знания, умения и навыки оцениваются по 100-балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется, если студент набрал 90 % максимального балла.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент набрал 80- 90 % максимального балла.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется, если студент набрал 70 – 80 % максимального балла.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется, если студент набрал менее 69% максимального балла.

Результаты оцениваются как «зачтено», если студент набрал 70 и более % максимального балла.

Результаты оцениваются как «не зачтено», если студент набрал менее 60% максимального балла.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Стоматология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Стоматология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения эссе, рефератов, докладов, презентаций, лекций-конференций, деловых (ролевых) игр, решения ситуационных заданий. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30 – 50% студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Стоматология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков

- Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
 - Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 70-79 (удовлетворительно):
- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
 - Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 80-89 (хорошо):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.
- 90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модулю)

7.1. Основная учебная литература

№ пп	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Руководство по детской стоматологии для студентов педиатрического факультета [Текст]: учеб. пособие для студентов, обуч. по спец.: педиатрия, стоматология / [В. Г. Сунцов и др.]. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. - 302, [2] с.: рис., схем.; 21 см. - (Серия "Медицина"). - Библиогр.: с. 299-301. - 3000 экз. – ISBN 978-5-222-11173-4 (Шифр 616.31 Р 85)	-	40

7.2. Дополнительная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Виноградова Т. Ф. Стоматология для педиатров [Текст] / Т. Ф. Виноградова. - Москва: МЕДпресс-информ, 2014. - 198, [2] с.: ил., 8 вкл. л.; 22 см. - 500 экз. – ISBN 978-5-00030-007-7 (616.31 В 49)
2.	Педиатрам об основных стоматологических заболеваниях у детей [Текст]: учеб.-метод. рекомендации для студентов, субординаторов и врачей-интернов / Казан. гос. мед. ун-т. Каф. стоматологии дет. возраста ; Сост.: Р. З. Уразова, Н. Х. Хамитова, М. Г. Гилязиев, Л. Ш. Агеева. - Казань: КГМУ, 1996. - 44 с. (Шифр 616-053.2 П24)
3.	Водолацкий М. П. Учебное пособие по стоматологии для педиатров [Текст]: учебное пособие / М. П. Водолацкий; Ставроп. гос. мед. акад., Каф. челюстно-лицевой хирургии и стоматол. дет. возраста. - Ставрополь: СтГМА, 2004. - 150, [2] с.: рис.; 21 см. - Библиогр.: с. 148-149 (42 назв.). - 1000 экз. – ISBN 5-898-22-073-9: 85.00 р. (Шифр 616.31 В62)
4.	Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство [Электронный ресурс] /Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417034.html
5.	Общее обезболивание и седация в детской стоматологии [Электронный ресурс]: Руководство /В.И. Стош, С.А. Рабинович и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405055.html
6.	Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] /Э.С. Каливрадджиян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428238.html

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Стоматология детского возраста и профилактика
2.	Институт стоматологии
3.	Клиническая стоматология
4.	Пародонтология
5.	Новое в стоматологии

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Заголовок	Содержание	Ссылка	Автор
Официальный сайт Стоматологической ассоциации России	Электронные информационные ресурсы	www.e-stomatology.ru .	Стоматологическая ассоциация России (СТАР)
Официальный сайт Союза педиатров России	Электронные информационные ресурсы	http://pediatr-russia.ru	Ассоциация педиатров России
Wiley.	Электронные научные информационные ресурсы издательства Wiley	http://onlinelibrary.wiley.com	ФГБУ «Российский фонд фундаментальных исследований»
Springer	Электронные ресурсы издательства Springer	http://www.springerlink.com	ФГБУ «Российский фонд фундаментальных исследований»
Медицинская	Официальный сайт	http://www.mgzt	ЗАО «Медицинская

газета	«Медицинская газета»	.ru	газета»
Эльзевир	Электронные версии книг Эльзевир	http://www.sciencedirect.com/	НП «НЭИКОН»
Архив научных журналов зарубежных издательств	Электронные издания научных журналов зарубежных издательств	http://arch.neicon.ru	НП «НЭИКОН»
Polpred.com	Обзор СМИ – электронный архив публикаций деловых изданий и информагентств	http://polpred.com	ООО «ПОЛПРЕД Справочники»
ebooks Collection Ebsco Publishing	Электронные ресурсы ebooks Collection Ebsco Publishing	http://search.ebscohost.com	НП «НЭИКОН»
UpToDate	Электронная база данных UpToDate	www.uptodate.com	ЗАО «КОНЭК»
Scopus издательства Elsevier	Реферативная и наукометрическая база данных	www.scopus.com	ООО «Эко-Вектор»
ClinicalKey издательства Elsevier	Электронно-информационная система поддержки клинических решений	www.clinicalkey.com	ООО «Эко-Вектор»
«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»	http://www.rosmedlib.ru	ООО группа компаний ГЭОТАР

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации стоматологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к эссе. Эссе выполняется дистанционно. В работе должен быть титульный лист с указанием темы и ФИО преподавателя. Требования по форматированию текста – 14пт

TimesNewRoman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к рефератам. Показатель новизны - актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; самостоятельность суждений. Соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы. Обоснованность выбора источников - круг, полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.). Правильное оформление ссылок на используемую литературу; грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объему реферата; культура оформления: выделение абзацев. Отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; литературный стиль

Требования к заданиям на оценку умений и навыков (ситуационных заданий). Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме. Оценивается наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче, а также полнота и логичность изложения ответов

Требования к деловой (ролевой) игре. Оценивается ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении ролевого задания, свободное владение материалом, использование готовых блоков, количество готовых блоков, данных в учебниках/учебном пособии, в структуре ролевого задания, культура речи, развернутость высказываний, общий объем ролевого задания.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты/задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу «Дисциплина «Стоматология» для студентов педиатрического факультета.

2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MSOFFICEProf в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «Инфо Центр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации Консультант Плюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

№ п/п	Учебные помещения с указанием номера / оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
1.	Лекционная аудитория. Оснащение: мультимедиапроектор, стоматологическая установка (2 шт.).	Уч. база № 1 г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49
2	Учебная комната. Лечебный кабинет. Оснащение: 1 компьютер, стоматологическая установка (2 шт.).	Уч. база № 2 ДСП №5 г. Казань, ул. Сабан, д. 1

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Акушерство и гинекология

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Акушерства и гинекологии им.проф.В.С.Груздева

Курс: 4, 5

Семестр: 8, 9, А

Лекции 54 часа

Практические занятия 140 часов

Самостоятельная работа 94 часа

Экзамен А семестр (36 часов),

Всего 324 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 9

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчик программы:

Преподаватель кафедры

доцент А.Ф.Субханкулова

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии им.проф.В.С.Груздева «10» июня 2019 года протокол № 10

Заведующий кафедрой,
д.м.н., профессор

_____ И.Ф.Фаткуллин

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «13» июня 2019 года (протокол № 4)

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор

_____ Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры

профессор Р.И.Габидуллина

Преподаватель кафедры

доцент Г.Р.Хайруллина

Преподаватель кафедры

доцент А.Ф.Субханкулова

Преподаватель кафедры

ассистент А.Р.Ахметгалиев

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины. Акушерство и гинекология составляют один из основных разделов врачебной специальности, целью которого является подготовка высококвалифицированного врача. Изучение основных симптомов физиологического течения беременности, наиболее распространенных нозологических форм патологии при беременности, гинекологических заболеваний, современных методов их диагностики, лечения (с обязательным знанием международных непатентованных названий основных лекарственных средств, способов их введения) и принципов профилактики, направленное на формирование соответствующих компетенций.

Задачи освоения дисциплины. Специалист по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности: ведение физиологической беременности, диагностика беременности, диагностика неотложных состояний в акушерстве и гинекологии, оказание первой помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии; Важным разделом является овладение студентами профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики гинекологических заболеваний, а также освоение практических умений по оказанию первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе: общепрофессиональные компетенции:

(ОПК-6)-готовностью к ведению медицинской документации

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

Знать: основные принципы ведения медицинской документации

Уметь: грамотно оформлять медицинскую документацию

Владеть: навыками оформления медицинской документации для оценки качества и эффективности работы женской консультации и акушерских стационаров.

(ОПК-8)-готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

Знать: механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач

Уметь: применять на практике знания о механизме действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач

Владеть: навыками медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач .

(ОПК-9)-способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач ;

В результате освоения ОПК–9 обучающийся должен:

Знать: морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Уметь: применять в практической деятельности знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач

Владеть: навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

профессиональные компетенции:

(ПК-4)-способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей

В результате освоения ПК-4 обучающийся должен:

Знать: социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;

Уметь: применять на практике социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;

Владеть: методикой сбора медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;

(ПК-5)-готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний

В результате освоения ПК-5 обучающийся должен:

Знать: данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;

Уметь: собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;

Владеть: навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;

(ПК-6)-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, 1989г.

В результате освоения ПК-6 обучающийся должен:

Знать: основные патологические состояния, 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;

Уметь: определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения;

Владеть: навыками определения 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;

(ПК-10)-готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

В результате освоения ПК-10 обучающийся должен:

Знать: методику оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Владеть: навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

(ПК-12)-готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов;
В результате освоения ПК–12 обучающийся должен:

Знать: особенности ведения физиологической беременности, приема родов;

Уметь: наблюдать физиологическую беременность, оказывать пособия по приему родов;

Владеть: навыками ведения физиологической беременности, и пособиями по приему родов;

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина «акушерство и гинекология» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «акушерство и гинекология» являются нормальная анатомия, патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, биохимия, гистология и микробиология.

Дисциплина «акушерство и гинекология» является основополагающей для изучения дисциплин неонатология, педиатрия. Особенностью дисциплины является изучение репродуктивной системы женщины, симптоматологии патологических состояний во время беременности. Овладение основными методами обследования беременных, рожениц, родильниц, новорожденных и гинекологических больных позволит студенту уметь использовать эти методы для обоснования диагноза заболеваний и состояний во время беременности, проводить дифференциальную диагностику, терапию, профилактику и реабилитацию больных женщин, беременных и родильниц, том числе и подростков. Студент должен уметь оказывать врачебную помощь при неотложных состояниях во время беременности, в родах и послеродовом периоде, а также при гинекологических заболеваниях у женщин и девочек.

Область профессиональной деятельности специалистов включает совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья беременных и родильниц путем обеспечения надлежащего качества оказания лечебно-профилактической помощи и диспансерного наблюдения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: беременные, роженицы и родильницы, гинекологические больные. Совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний беременных и родильниц, гинекологических больных

Виды профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц (ЗЕТ), 324 академических часа.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
324	54	140 + 36 (экзамен)	94

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Всего	Лекции		Прак. занятия
	Раздел 1. Физиологическое акушерство					Тестовые задания, ситуационные задачи
1	Тема 1.1. Перинатальная охрана здоровья плода и новорожденного		2		4	Тестовые задания, ситуационные задачи
2	Тема 1.2. Современные методы диагностики в акушерстве		2		2	Тестовые задания, ситуационные задачи, разбор истории родов
3	Тема 1.3. Физиология беременности		2	10		Тестовые задания, ситуационные задачи, разбор истории родов

4	Тема 1.4. Физиология родов			10		Тестовые задания, ситуационные задачи, разбор истории родов
5	Тема 1.5. Физиология и патология послеродового периода			5		Тестовые задания, устный ответ, ситуационные задачи, разбор истории родов
	Раздел 2. Патология беременности и родов					
6	Тема 2.1. Патология беременности		8	10	13	Тестовые задания, устный ответ, ситуационные задачи, разбор истории родов
7	Тема 2.2. Патология родов		4	10	10	Тестовые задания, ситуационные задачи
8	Тема 2.3. Оперативное акушерство		2	5	10	Тестовые задания, ситуационные задачи, разбор истории болезни
	Раздел 3. Гинекология					
9	Тема 3.1. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы женщины. Организация работы гинекологического стационара Значение общего обследования для диагностики гинекологических заболеваний. СанПиН 2010. Профилактика внутрибольничных инфекции в		4	5	10	Тестовые задания, ситуационные задачи

	акушерских и гинекологических стационарах.					
10	Тема 3.2. Воспалительные заболевания женских половых органов.		4	10	4	Тестовые задания, ситуационные задачи
11	Тема 3.3. Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла		2	5	4	Тестовые задания, ситуационные задачи
12	Тема 3.4. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии. Синдром поликистозных яичников.		2		10	Тестовые задания, ситуационные задачи
13	Тема 3.5. Эндометриоз.		2	5		Тестовые задания, ситуационные задачи
14	Тема 3.6. Миома матки.		2	10		Тестовые задания, ситуационные задачи, разбор истории болезни
15	Тема 3.7. Опухоли и опухолевидные образования яичников.		4	10	7	Тестовые задания, ситуационные задачи
16	Тема 3.8. Фоновые заболевания, предрак и рак шейки матки.		2	10		Тестовые задания, ситуационные задачи
17	Тема 3.9. Гиперпластические процессы эндометрия. Предрак и рак эндометрия.		4	10		Тестовые задания, ситуационные задачи, разбор истории болезни
18	Тема 3.10. "Острый живот" в гинекологии.		2	10	4	Тестовые задания, ситуационные задачи
19	Тема 3.11. Бесплодный брак. Планирование семьи и контрацепция.		4	10	12	Тестовые задания, ситуационные задачи

20	Тема 3.12. Трофобластическая болезнь		2			Тестовые задания, ситуационные задачи
21	Тема 3.12. Пороки развития половых органов			5	4	
В С Е Г О:		324	54	140	94	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
	Раздел 1.	Физиологическое акушерство	
1.	Тема 1.1.	Физиология беременности	
	Содержание лекционного курса	Физиология менструального цикла. Физиологические изменения в организме женщины во время беременности.	ОПК9, ПК4, ПК-5,
	Содержание лекционного курса	Перинатальная охрана здоровья плода и новорожденного: критические периоды развития плода, влияние вредных факторов на развитие эмбриона и плода	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК4, ПК-5,
	Содержание темы практического занятия	Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология. Методы обследования беременных. Диагностика беременности.	ОПК6, ОПК9, ПК-5, ПК6
2.	Тема 1.2.	Современные методы диагностики в акушерстве	
	Содержание лекционного курса	Ультразвуковая фетометрия. Возможности применения УЗИ в акушерстве. Определение функционального состояния плода (биофизический профиль плода). Значение этих методов исследования в диагностике гипоксических состояний плода. Современные методы выявления пороков развития плода и хромосомных заболеваний (определение альфа-фетопротеина, диагностический кордо- и амниоцентез, биопсия хориона)	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК4, ПК-5, ПК6
3.	Тема 1.3.	Физиология родов	
	Содержание темы практического занятия	Роды. Причины наступления родов. Течение и ведение родов по периодам. Биомеханизм родов при сгибательных и разгибательных вставлениях. Исход родов для плода.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК12
4.	Тема 1.4.	Физиология и патология послеродового периода	
	Содержание темы практического занятия	Течение и ведение нормального послеродового периода. Послеродовые заболевания. Классификация. Клинические формы, методы обследования, общие принципы лечения. Профилактика.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК12
5	Тема 1.5.	Беременность и роды в тазовом предлежании. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.	
	Содержание темы практического занятия	Этиология. Классификация. Диагностика. Осложнения во время беременности и родов. Биомеханизм рождения плода. Ведение беременных с тазовым предлежанием. Виды ручных пособий во II периоде родов. Классическое ручное пособие. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Этиология. Диагностика. Лечение. Методы исследования. Основы интенсивной терапии новорожденных.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК12

Модуль 2

Модуль 2			
	Раздел 2.	Патология беременности	
7.	Тема 2.1.	Преэклампсия. Эклампсия.	
	Содержание лекционного курса	Преэклампсия (гестоз). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
	Содержание темы практического занятия	Теории возникновения и патогенез преэклампсии, патофизиологические изменения в органах и системах. Токсикозы I половины беременности. Клинические формы, диагностика, дополнительные методы исследования, основные принципы лечения. Преэклампсия II половины беременности, формы, определение степени тяжести, возможные осложнения, основные и дополнительные методы диагностики, основные принципы лечения. Профилактика преэклампсии. Влияние преэклампсии на исход родов для матери и плода.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
8.	Тема 2.2.	Иммунологическая несовместимость между матерью и плодом.	
	Содержание лекционного курса	Иммунологическая несовместимость между матерью и плодом. Патогенез. Классификация гемолитической болезни плода и новорожденного. Ведение беременных с резус-конфликтной беременностью. Лечение гемолитической болезни новорожденных. Профилактика резус-сенсibilизации.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
9.	Тема 2.3.	Акушерские кровотечения	
	Содержание лекционного курса	Предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
	Содержание темы практического занятия	Этиология предлежания плаценты, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, тактика ведения беременности и родов. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предрасполагающие причины, клинические проявления, диагностика, осложнения, акушерская тактика.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
10.	Тема 2.4.	Патология родов	
	Содержание лекционного курса	Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
	Содержание темы практического занятия	Причины кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде. Патология прикрепления плаценты, клиника, тактика. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Этиология, диагностика, принципы и этапы оказания помощи. Борьба с острой кровопотерей и геморрагическим шоком. Профилактика. Понятие о массивном кровотечении. ДВС синдром в акушерстве.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
11.	Тема 2.5.	Аномалии родовой деятельности	

	Содержание лекционного курса	Классификация аномалий родовой деятельности. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности. Этиология, клиника, диагностика и терапия. Дистоция шейки матки. Дискоординированная родовая деятельность. Современные методы диагностики аномалий родовой деятельности. Стремительные роды.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
12	Тема 2.6.	Невынашивание беременности. Преждевременные роды.	
	Содержание лекционного курса	Причины невынашивания беременности. Классификация преждевременных родов. Профилактика и лечение угрожающих преждевременных родов. Принципы ведения преждевременных родов.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
Модуль 3			
13	Тема 3.1.	Беременность и роды при узком тазе. Прогноз для матери и плода.	
	Содержание темы практического занятия	Беременность и роды при узком тазе. Прогноз для матери и плода. Классификация сужения таза по Груздеву, понятие клинически узкого таза. Механизм родов при различных формах сужения таза. Показания к оперативному родоразрешению. Прогноз для плода.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
14	Тема 3.2.	Родовой травматизм матери и плода	
	Содержание темы практического занятия	Родовой травматизм матери и плода. Разрывы матки по механическому и гистопатическому типу. Разрыв матки по рубцу. Разрыв промежности в родах. Родовые травмы новорожденного.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
Модуль 4			
15.	Тема 4.1.	Оперативное родоразрешение в современном акушерстве	
	Содержание лекционного курса	Кесарево сечение.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
	Содержание темы практического занятия	Показания к операции кесарева сечения во время беременности и в родах, условия, обезболивание, моменты операции, осложнения. Акушерские щипцы и вакуум - экстракция плода: разновидности операции, показания, условия, этапы операции, возможные осложнения. Плодоразрушающие операции. Виды операций. Показания, условия, моменты операций. Знакомство с инструментами, осложнения при проведении плодоразрушающих операций.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК-5, ПК6, ПК10
Гинекология			
Модуль 1.			
	Раздел 3.		

	Тема 3.1.		
1	Содержание лекционного курса	Физиология менструального цикла. Современное учение о менструальной функции. Гонадотропные и яичниковые гормоны. Морфологические изменения в яичниках и эндометрии. Яичниковый и маточный менструальные циклы. Тесты функциональной диагностики.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание лекционного курса	СанПиН 2010. Профилактика внутрибольничных инфекции в акушерских и гинекологических стационарах.	ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК4,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Организация работы гинекологического стационара. Методы обследования гинекологических больных. Схема истории болезни.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
2	Тема 3.2.	Воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии.	
	Содержание лекционного курса	Воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Современные особенности этиологических факторов воспалительных заболеваний. Методы обследования этиологии нижнего отдела половых органов. Воспалительные заболевания верхнего отдела половых органов. Диагностика, лечение. Профилактика. Показания к оперативному лечению	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
3.	Тема 3.3	Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.	
	Содержание лекционного курса	Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Этиология воспалительных заболеваний, передаваемых половым путем. Клиника. Основные и дополнительные методы диагностики. Лабораторные методы исследования. Современные подходы к лечению ЗППП. Критерии излеченности. Методы профилактики	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
Модуль 2.			
4.	Тема3.4.	Расстройства менструального цикла. Дисфункциональные маточные кровотечения	
	Содержание лекционного курса	Нарушения менструального цикла. Аменорея. Гипоменструальный синдром. Дисфункциональные маточные кровотечения	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Этиология, патогенез и классификация расстройств менструальной функции. Значение экстрагенитальной патологии в возникновении расстройств менструального цикла. Связь с климатическими условиями, производственными факторами, условиями быта, питания. Дисфункциональные маточные кровотечения в ювенильном, репродуктивном, пременопаузальном периоде. Дифференциальная	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6

		диагностика. Принципы ведения больных	
5.	Тема 3.5.	Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии	
	Содержание лекционного курса	Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Понятие о регуляции функции яичников гипоталамо - гипофизарной системой. Предменструальный синдром. Патогенез. Клиническое проявление, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению. Климактерический синдром - патогенез. Клиника, диагностика. Современные представления о лечении. Посткастрационный синдром. Механизмы возникновения, изменения в различных органах и системах. Клиника. Врачебная тактика. Синдром поликистозных яичников. Современные представления о патогенезе. Клиника. Методы дифференциальной диагностики. Лечение	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
6.	Тема 3.6.	Эндометриоз	
	Содержание лекционного курса	Современные аспекты диагностики и лечения эндометриоза.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Современные представления о возникновении эндометриоза. Классификация. Клинические проявления генитального и экстрагенитального эндометриоза. Хирургические, консервативные методы терапии эндометриоза	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
7.	Тема 3.7.	Миома матки	
	Содержание лекционного курса	Миома матки	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Современные теории патогенеза миомы матки. Классификация. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Принципы консервативной терапии. Реабилитационные мероприятия.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
Модуль 3			
8.	Тема 3.8.	Доброкачественные опухоли яичников.	
	Содержание лекционного курса	Доброкачественные опухоли яичников.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Классификация опухолей яичников. Понятие об опухолевидных образованиях в яичниках. Истинные опухоли яичников. Особенности разных гистологических форм. Диагностика, дифференциальная диагностика. Гормонопродуцирующие опухоли. Современные подходы к лечению.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6

9.	Тема3.9.	Злокачественные опухоли яичников	
	Содержание лекционного курса	Злокачественные опухоли яичников.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Злокачественные опухоли яичников. Классификация. Течение, клинические проявления. Пути распространения. Диагностика на разных стадиях. Врачебная тактика в зависимости от стадии распространения. Методы профилактики злокачественных опухолей яичников	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
10.	Тема3.10.	Предрак и рак шейки матки.	
	Содержание лекционного курса	Предрак и рак шейки матки.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки, CIN. Этиология. Гистологическая картина. Классификация. Врачебная тактика при фоновых заболеваниях и предраке шейки матки. Кольпоскопия. Рак шейки матки. Стадии распространения. Клинические проявления. Основные и дополнительные методы исследования. Течение, пути метастазирования. Врачебная тактика в зависимости от стадии распространения. Прогноз. Профилактика рака шейки матки.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК4, ПК-5, ПК6
11.	Тема3.11.	Предракэндометрия	
	Содержание лекционного курса	Предрак эндометрия	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Гиперпластические процессы эндометрия. Причины возникновения. Гистологическиеизменения. Методы лечения, диспансерное наблюдение больных с различными формами гиперпластических процессов.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК4, ПК-5, ПК6
12.	Тема3.12	Рак эндометрия	
	Содержание лекционного курса	Рак эндометрия	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Рак эндометрия. Два патогенетических варианта рака эндометрия. Классификация. Клиническое течение. Пути метастазирования. Диагностика. Врачебная тактика в	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК4, ПК-5, ПК6

		зависимости от степени распространения процесса. Прогноз. Профилактика рака эндометрия.	
Модуль 4			
13.	Тема3.13	Острый живот в гинекологии.	
	Содержание лекционного курса	Острый живот в гинекологии	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6, ПК10
	Содержание темы практического занятия	Причины urgentных состояний в гинекологии: нарушенная трубная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника, разрыв пиосальпинкса. Методы диагностики, дифференциальная диагностика, осложнения. Принципы оказания неотложной помощи.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6, ПК10
14.	Тема3.14.	Бесплодный брак	
	Содержание лекционного курса	Бесплодный брак	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Причины бесплодия в семье. Мужское и женское бесплодие. Виды женского бесплодия. Методы диагностики разных форм бесплодия. Принципы лечения разных форм бесплодия. Метод экстракорпорального оплодотворения. Результаты лечения.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
15.	Тема3.15..	Планирование семьи, методы контрацепции.	
	Содержание лекционного курса	Планирование семьи, методы контрацепции.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Содержание темы практического занятия	Понятие планирования семьи. Контрацептивы механического и спермицидного характера, физиологический метод контрацепции, внутриматочные противозачаточные средства. Гормональные контрацептивы. Современные средства контрацепции: влагалищное кольцо, трансдермальная система, гормональная внутриматочная система.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6
	Тема3.16.	Трофобластическая болезнь.	
16.	Содержание лекционного курса	Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, клиника, диагностика, лечение. Хорионэпителиома. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5, ПК6, ПК10
	Содержание темы	Пороки развития женских половых органов. Определение. Этапы нормального	ОПК6, ОПК8, ОПК9,ПК-5,

	практического занятия	развития гениталий. Факторы риска. Классификация пороков развития. Методы коррекции.	ПК6
--	-----------------------	--	-----

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

1	Фаткуллин И.Ф., Галимова И.Р. Кесарево сечение: Учебное пособие для студентов.- М.: МЕДпресс-информ, 2007.- С.160
2	Барышкина Р.С., Субханкулова А.Ф. Женская консультация: Методическое пособие для студентов.- Казань, КГМУ.- 2009 – С.16
3	Габидуллина Р.И. Контрацепция: Учебное пособие для студентов.- Казань, КГМУ.- 2011.- С.43
4	Габидуллина Р.И. Методы обследования гинекологических больных: Учебное пособие для студентов.- Казань, КГМУ.- 2011.- С.28
5	Габидуллина Р.И. Онкогинекология: Учебное пособие для студентов.- Казань, КГМУ.-2011.- С.41
6	Фаткуллин Ф.И., Н.А.Илизарова Вопросы перинатальной медицины. Внутриутробная инфекция в акушерстве. Учебное пособие для студентов Казань 2015 стр.57
7	Н.А.Илизарова, А.А.Мунавирова Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы женщины. Учебное пособие для студентов. Казань, 2015 стр.20
8	Н.А.Илизарова Акушерские щипцы. Учебное пособие для студентов. Казань, 2015г. стр.24
9	Илизарова Н.А. Нейроэндокринные синдромы. Учебное пособие для студентов. Казань 2015 стр.24
10	Г.Р.Хайруллина, А.Р.Ахметгалиев, Л.Р.Миникаева Преждевременные роды. Недоношенные дети. Учебное пособие для студентов .Казань, 2016 С.40
11	И.Ф.Фаткуллин, А.Ф.Субханкулова, Н.С.Волчкова Ведение беременных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Учебное пособие. Казань, 2016 С.74
12	Исламова Л.Х., Фаткуллин Ф.И. Гинекология детского и подросткового возраста. Учебное пособие для студентов Казань, 2016-С.87
13	И.Ф.Фаткуллин , А.Ф.Субханкулова Учебно-методическое пособие по дисциплине:«Акушерство и гинекология» для студентов по специальности 32.05.02 «Педиатрия» Часть 1 Акушерство. –Казань 2017 С.96

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования							
			ОПК6	ОПК8	ОПК9	ПК4	ПК5	ПК6	ПК10	ПК12
Раздел I Физиология беременности										
1.	Тема 1.1. Физиология менструального цикла. Физиологические изменения в организме женщины во время беременности. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология. Методы обследования беременных. Диагностика беременности.	Лекция			+	+	+			
		Практическое занятие	+		+		+	+		
2.	Тема 1.2. Современные методы диагностики в акушерстве	Лекция	+	+	+		+	+		
3	Перинатальная охрана здоровья плода и новорожденного: критические периоды развития плода, влияние вредных факторов на развитие эмбриона и плода	Лекция	+	+	+		+	+		
3.	Тема 1.3. Роды. Причины наступления родов. Течение и ведение родов по периодам. Биомеханизм родов при сгибательных и разгибательных вставлениях. Исход родов для плода.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		+
4.	Тема 1.4. Беременность и роды в тазовом предлежании. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.	Практическое занятие	+	+	+		+	+		+
5.	Тема 1.5. Физиология и патология послеродового периода	Практическое занятие	+	+	+		+	+		+
Раздел II Патология беременности										
6.	Тема 2.1. Преэклампсия (гестоз). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.	Лекция	+	+	+		+	+	+	
	Теории возникновения и патогенез преэклампсии. Токсикозы I половины беременности. Клинические формы, диагностика. Преэклампсия II половины беременности, формы, определение степени тяжести, возможные осложнения, основные принципы лечения. Профилактика преэклампсии. Влияние преэклампсии на	Практическое занятие	+	+	+		+	+	+	

	исход родов для матери и плода.									
7.	Тема 2.2. Иммунологическая несовместимость между матерью и плодом.	Лекция	+	+	+		+	+		
8.	Тема 2.3. Предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.	Лекция	+	+	+		+	+	+	
	Предлежание плаценты, классификация. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Клинические проявления, диагностика, осложнения, акушерская тактика.	Практическое занятие	+	+	+		+	+	+	
9.	Тема 2.4. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде	Лекция	+	+	+		+	+	+	
	Причины кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде. Патология прикрепления плаценты, клиника, тактика. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Этиология, диагностика, принципы и этапы оказания помощи. Борьба с острой кровопотерей и геморрагическим шоком. Профилактика. Понятие о массивном кровотечении. ДВС синдром в акушерстве.	Практическое занятие	+	+	+		+	+	+	
10	Тема 2.5. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности. Этиология, клиника, диагностика и терапия. Дискоординированная родовая деятельность. Современные методы диагностики аномалий родовой деятельности. Стремительные роды.	Лекция	+	+	+		+	+		
	Тема 2.6 Невынашивание беременности. Преждевременные роды. Причины невынашивания беременности. Классификация преждевременных родов. Профилактика и лечение угрожающих преждевременных родов. Принципы ведения преждевременных родов.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	
12	Тема 2.7. Беременность и роды при узком тазе. Прогноз для матери и плода.									
	Беременность и роды при узком тазе. Прогноз для матери и плода. Классификация сужения таза по Груздеву, понятие	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		

	клинически узкого таза. Механизм родов при различных формах сужения таза. Показания к оперативному родоразрешению. Прогноз для плода.									
13	Тема 2.8. Родовой травматизм матери и плода									
	Родовой травматизм матери и плода. Разрывы матки по механическому и гистопатическому типу. Разрыв матки по рубцу. Разрыв промежности в родах. Родовые травмы новорожденного.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		
14	Тема 2.9. Оперативное родоразрешение в современном акушерстве									
	Кесарево сечение.	Лекция	+	+	+		+	+	+	
	Кесарево сечение. Показания, условия, обезболивание, осложнения. Акушерские щипцы и вакуум - экстракция плода: показания, условия, техника проведения, возможные осложнения. Плодоразрушающие операции: виды, показания, условия. Знакомство с инструментами, осложнения при проведении плодоразрушающих операций.	Практическое занятие	+	+	+		+	+	+	
Раздел III. Гинекология										
1	Тема 3.1. Физиология менструального цикла. Современное учение о менструальной функции. Гонадотропные и яичниковые гормоны. Морфологические изменения в яичниках и эндометрии. Яичниковый и маточный менструальные циклы. Тесты функциональной диагностики.	Лекция	+	+	+		+	+		
2	СанПиН 2010. Профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских и гинекологических стационарах.	Лекция	+	+	+	+	+	+		
	Организация работы гинекологического стационара. Методы обследования гинекологических больных. Схема истории болезни.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		
2	Тема 3.2. Воспалительные заболевания женских половых органов	Лекция	+	+	+		+	+		
	Современные особенности воспалительных заболеваний неспецифической этиологии. Методы обследования нижнего отдела половых органов. Воспалительные заболевания верхнего отдела половых органов.	Практическое занятие	+	+	+		+	+		

	Диагностика, лечение. Профилактика.									
3	Тема 3.3. Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.	Лекция	+	+	+		+	+		
	Этиология воспалительных заболеваний, передаваемых половым путем. Клиника. Основные и дополнительные методы диагностики. Лабораторные методы исследования. Современные подходы к лечению ЗППП. Критерии излеченности. Методы профилактики	Практическое занятие	+	+	+		+	+		
4	Тема 3.4. Нарушения менструального цикла. Аменорея. Гипоменструальный синдром. Дисфункциональные маточные кровотечения	Лекция	+	+	+		+	+		
	Этиология, патогенез и классификация расстройств менструальной функции. Дисфункциональные маточные кровотечения в ювенильном, репродуктивном, пременопаузальном периоде. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения больных	Практическое занятие	+	+	+		+	+		
5	Тема 3.5. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии	Лекция	+	+	+		+	+		
	Понятие о регуляции функции яичников гипоталамо-гипофизарной системой. Предменструальный синдром. Климактерический синдром. Синдром поликистозных яичников. Современные представления о патогенезе. Клиника. Методы диагностики, лечение. Посткастрационный синдром. Механизмы возникновения, изменения в различных органах и системах. Клиника. Врачебная тактика.	Практическое занятие	+	+	+		+	+		
6	Тема 3.6. Современные аспекты диагностики и лечения эндометриоза.	Лекция	+	+	+		+	+		
	Современные представления о возникновении эндометриоза. Классификация. Клинические проявления	Практическое занятие	+	+	+		+	+		

	генитального и экстрагенитального эндометриоза. Хирургические, консервативные методы терапии эндометриоза									
7	Тема 3.7. Миома матки	Лекция	+	+	+		+	+		
	Современные теории патогенеза миомы матки. Классификация. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Принципы консервативной терапии. Реабилитационные мероприятия.	Практическое занятие	+	+	+		+	+		
8	Тема 3.8. Доброкачественные опухоли яичников.	Лекция	+	+	+		+	+		
	Классификация опухолей яичников. Понятие об опухолевидных образованиях в яичниках. Истинные опухоли яичников. Особенности разных гистологических форм. Диагностика, дифференциальная диагностика. Гормонопродуцирующие опухоли. Современные подходы к лечению.	Практическое занятие	+	+	+		+	+		
9	Тема 3.9. Злокачественные опухоли яичников.	Лекция	+	+	+		+	+		
	Злокачественные опухоли яичников. Классификация. Течение, клинические проявления. Пути распространения. Диагностика на разных стадиях. Врачебная тактика в зависимости от стадии распространения. Методы профилактики злокачественных опухолей яичников	Практическое занятие	+	+	+		+	+		
10	Тема 3.10 Предрак и рак шейки матки.	Лекция	+	+	+		+	+		
	Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки, CIN. Этиология. Классификация. Врачебная тактика. Кольпоскопия. Рак шейки матки. Стадии распространения. Клинические проявления. Методы исследования. Течение, пути метастазирования. Врачебная тактика в зависимости от стадии распространения. Прогноз. Профилактика рака шейки матки.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		

11	Тема 3.11. Предрак эндометрия	Лекция	+	+	+		+	+		
	Гиперпластические процессы эндометрия. Причины возникновения. Гистологические изменения. Методы лечения, диспансерное наблюдение больных с различными формами гиперпластических процессов.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		
12	Тема 3.12 Рак эндометрия	Лекция	+	+	+		+	+		
	Рак эндометрия. Два патогенетических варианта рака эндометрия. Классификация. Клиническое течение. Пути метастазирования. Диагностика. Врачебная тактика в зависимости от степени распространения процесса. Прогноз. Профилактика рака эндометрия.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		
13	Тема 3.13 Острый живот в гинекологии	Лекция	+	+	+		+	+	+	
	Причины urgentных состояний в гинекологии: нарушенная трубная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника, разрыв пиосальпинкса. Методы диагностики, дифференциальная диагностика, осложнения. Принципы оказания неотложной помощи.	Практическое занятие	+	+	+		+	+	+	
14	Тема 3.14 Бесплодный брак	Лекция	+	+	+		+	+		
	Причины бесплодия в семье. Мужское и женское бесплодие. Виды женского бесплодия. Методы диагностики разных форм бесплодия. Принципы лечения разных форм бесплодия. Метод экстракорпорального оплодотворения. Результаты лечения.	Практическое занятие	+	+	+		+	+		
15	Тема 3.15 Планирование семьи, методы контрацепции.	Лекция	+	+	+		+	+		
	Понятие планирования семьи. Контрацептивы механического и спермицидного характера, физиологический метод контрацепции, внутриматочные противозачаточные средства. Гормональные контрацептивы. Современные средства контрацепции:	Практическое занятие	+	+	+		+	+		

	влагалищное кольцо, трансдермальная система, гормональная внутриматочная система.									
16	Тема 3.16. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, Клиника, диагностика, лечение. Хорионэпителиома. Клиника. Диагностика. Лечение.	Лекция	+	+	+		+	+	+	
	Пороки развития	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-12

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК 6	Знать: основные принципы ведения медицинской документации	Письменные ответы на вопросы	Не знает основные принципы ведения медицинской документации	Знает частично основные принципы ведения медицинской документации	Знает основные принципы ведения медицинской документации	Знает полностью основные принципы ведения медицинской документации.
	Уметь: грамотно оформлять медицинскую документацию	Письменные ответы на вопросы	Не умеет грамотно оформлять медицинскую документацию	Умеет частично оформлять медицинскую документацию	Умеет оформлять медицинскую документацию	Умеет полностью грамотно оформлять медицинскую документацию
	Владеть: навыками оформления медицинской документации для оценки качества и эффективности работы женской консультации и акушерских стационаров	Письменные ответы на вопросы	Не владеет навыками оформления медицинской документации для оценки качества и эффективности работы женской консультации и акушерских стационаров	Владеет частично навыками оформления медицинской документации для оценки качества и эффективности работы женской консультации и акушерских стационаров	Владеет навыками оформления медицинской документации для оценки качества и эффективности работы женской консультации и акушерских стационаров	Владеет полностью навыками оформления медицинской документации для оценки качества и эффективности работы женской консультации и акушерских стационаров

ОПК 8	Знать: механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач	Тестовый контроль знаний	Не знает механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач	Знает частично механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач	Знает механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач	Знает полностью механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач
	Уметь: применять на практике знания о механизме действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач	Тестовый контроль знаний	Не умеет применять на практике знания о механизме действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач ;	Умеет частично применять на практике знания о механизме действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач	Умеет применять на практике знания о механизме действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач	Умеет полностью применять на практике знания о механизме действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для решения профессиональных задач
	Владеть: навыками медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач .	Тестовый контроль знаний	Не владеет навыками медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач .	Владеет частично навыками медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач .	Владеет навыками медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач .	Владеет полностью навыками медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач .

ОПК 9	Знать: морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Устный ответ, тестовый контроль знаний	Не знает морфофункциональные физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Знает частично морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Знает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Знает полностью морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
	Уметь: применять в практической деятельности знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	Письменный и устный ответы на вопросы	Не умеет применять в практической деятельности знания о морфофункциональных физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	Умеет частично применять в практической деятельности знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	Умеет применять в практической деятельности знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	Умеет полностью применять в практической деятельности знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач
	Владеть: навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Решение ситуационных задач	Не владеет навыками оценки морфофункциональных физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Владеет частично навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Владеет навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Владеет полностью навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

ПК4	Знать: социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Письменный ответ на вопрос	Не знает социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Знает частично социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Знает социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Знает полностью социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;
	Уметь: применять на практике социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Рассмотрение задачи о принятии решения	Не умеет применять на практике социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Умеет частично применять на практике социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Умеет применять на практике социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Умеет полностью применять на практике социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;
	Владеть: методикой сбора медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Реализация умений с обоснованием	Не владеет методикой сбора медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Владеет частично методикой сбора медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Владеет методикой сбора медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;	Владеет полностью методикой сбора медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, в том числе подростков и беременных;

ПК 5	Знать: данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Тестовый контроль знаний	Не знает данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний	Знает частично данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Знает данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Знает полностью данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний
	Уметь: собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Решение ситуационных задач	Не умеет собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Умеет частично собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Умеет собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Умеет полностью собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;

	Владеть: навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Решение алгоритмов (тактика обследования)	Не владеет навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Владеет частично навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Владеет навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;	Владеет полностью навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;
ПК 6	Знать: основные патологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения;	Письменный ответ на вопрос	Не знает основные патологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10,	Знает частично основные патологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с , МКБ 10,	Знает основные патологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с , МКБ 10	Знает полностью основные патологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10,
	Уметь: определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения;	Решение ситуационных задач	Не умеет определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10	Умеет частично определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии МКБ 10	Умеет определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии МКБ 10	Умеет полностью определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10

	<p>Владеть: навыками определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения;</p>	Решение ситуационных задач	<p>Не владеет навыками определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10</p>	<p>Владеет частично навыками определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10</p>	<p>Владеет навыками определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10</p>	<p>Владеет полностью навыками определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ 10</p>
ПК 10	<p>Знать: методику оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	Тестовый контроль знаний	<p>Не знает методику оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Знает частично методику оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Знает методику оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Знает полностью методику оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>

<p>Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Решение алгоритмов (тактика лечения)</p>	<p>Не умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Умеет частично оказывать первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Умеет полностью диагностировать оказывать первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>
<p>Владеть: навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Задания на принятие решений в нестандартной ситуации</p>	<p>Не владеет навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Владеет частично навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Владеет навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Владеет полностью навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе подросткам и беременным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>

ПК 12	Знать: особенности ведения физиологической беременности, приема родов;	Письменный ответ на вопрос	Не знает особенности ведения физиологической беременности, приема родов;	Знает частично особенности ведения физиологической беременности, приема родов;	Знает особенности ведения физиологической беременности, приема родов;	Знает полностью особенности ведения физиологической беременности, приема родов;
	Уметь: наблюдать физиологическую беременность, оказывать пособия по приему родов;	Реализация умений с обоснованием (акушерский фантом)	Не умеет наблюдать физиологическую беременность, оказывать пособия по приему родов;	Умеет частично наблюдать физиологическую беременность, оказывать пособия по приему родов;	Умеет наблюдать физиологическую беременность, оказывать пособия по приему родов;	Умеет полностью наблюдать физиологическую беременность, оказывать пособия по приему родов;
	Владеть: навыками ведения физиологической беременности, и пособиями по приему родов;	Тестовый контроль знаний Реализация умений с обоснованием (акушерский фантом)	Не владеет навыками ведения физиологической беременности, и пособиями по приему родов;	Владеет частично навыками ведения физиологической беременности, и пособиями по приему родов;	Владеет навыками ведения физиологической беременности, и пособиями по приему родов;	Владеет полностью навыками ведения физиологической беременности, и пособиями по приему родов;

6.3. Типовые контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- тесты;
- контрольные работы;
- устные сообщения;
- индивидуальное собеседование;
- письменные ответы на вопросы.

РАЗДЕЛ АКУШЕРСТВО

Примеры текущего контроля успеваемости:

1. Уровень альфафетопротеина в крови беременной повышается при:
 - а. нормальном развитии плода
 - б. пороке развития почек
 - в. гипоксии плода
 - г. пороке развития нервной трубки плода +

2. УЗ критерием низкого прикрепления плаценты во II триместре является расположение ее нижнего края выше внутреннего зева на:
 - а. 24 см
 - б. 16 см
 - в. 10 см
 - г. 4-5 см +

3. Для решения вопроса об остатках плацентарной ткани в послеродовом периоде целесообразно проводить УЗ исследование:
 - а. на 6 сутки
 - б. на 5 сутки
 - в. на 4 сутки
 - г. на 2-3 сутки +

4. Для лечения слабости родовой деятельности применяют:
 - а. эстрогены
 - б. спазмолитики
 - в. утеротонические препараты +
 - г. гестагены

5. Характерным осложнением во втором периоде родов при тазовом предлежании плода является
 - а. разгибание головки плода +
 - б. поворот плода спинкой кпереди
 - в. выпадение петли пуповины
 - г. гипоксия плода

РАЗДЕЛ ГИНЕКОЛОГИЯ

Примеры текущего контроля успеваемости:

1. Маточный конец яичника связан с телом матки
 - а. собственной связкой яичника +
 - б. крестцово-маточной связкой
 - в. круглой маточной связкой
 - г. широкой маточной связкой

2. При ультразвуковом исследовании среднее значение диаметра зрелого фолликула:
 - а. 5-7 мм
 - б. 8-10 мм
 - в. 14-17 мм
 - г. 20-24 мм +

3. Методами контрацепции, предрасполагающими к развитию воспалительных заболеваний гениталий, являются:
 - а. спермициды
 - б. барьерный
 - в. прием эстроген-гестагенных контрацептивов
 - г. ВМК +

4. При расширенной кольпоскопии могут быть использованы:
 - а. раствор адреналина
 - б. раствор молочной кислоты
 - в. раствор салициловой кислоты
 - г. раствор уксусной кислоты +

5. В пробе Шиллера слабо окрашивается:
 - а. цилиндрический эпителий
 - б. атрофический эпителий
 - в. участки с локальным воспалением
 - г. основа лейкоплакии +

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

КОНТРОЛЬНЫЕ РАБОТЫ

Тема: Физиология беременности.

Вариант 1

Задание 1 Изменение функции желез внутренней секреции при беременности.

Задание 2 Изменение в работе сердечно-сосудистой системы при беременности.

Вариант 2

Задание 1 Изменение в работе желудочно-кишечного тракта

Задание 2 Изменения обменных процессов при беременности

Тема Физиология послеродового периода

Вариант 1 Физиологические процессы в раннем послеродовом периоде.

Задание 1 Расположение матки в раннем послеродовом периоде.

Задание 2 Способы контроля за объемом кровопотери

Задание 3 Гемодинамические показатели в раннем послеродовом периоде

Вариант 2 Инволютивные процессы в позднем послеродовом периоде

Задание 1 Динамика сокращения матки.

Задание 2 Профилактика мастита

Задание 3 УЗИ контроль в позднем послеродовом периоде

Тема Патология послеродового периода

Вариант 1

Задание 1 Классификация гнойно-септических осложнений послеродового периода

Задание 2 Факторы предрасполагающие к развитию инфекции в послеродовом периоде

Вариант 2

Задание 1 Осложнения послеродового эндометрита

Задание 2 Симптомы перитонита после операции кесарева сечения

Вариант 3

Задание 1 Принципы лечения послеродовых гнойно-септических заболеваний

Задание 2 Лекарственные препараты, применяемые для лечения послеродовых инфекций

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

СПИСОК ТЕМ РЕФЕРАТОВ (УСТНЫЕ СООБЩЕНИЯ)

1. Особенности оказания акушерской помощи беременным.
2. Особенности экстрагенитальной системы при беременности.
3. Особенности обезболивания родов в современном акушерстве.
4. Плацентарная недостаточность. Особенности диагностики.
5. Профилактика маститов послеродовом периоде.
6. Перинатальная охрана плода.
7. Влияние вредных факторов на плод.

8. Фармакотерапия при беременности.
9. СанПиН 2010. Акушерские аспекты.
10. Внематочная беременность. Вопросы этиологии.
11. Миома матки. Неизвестные вопросы.
12. Контрацепция. За и против.
13. ИППП. В чем решение проблемы?

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – устное сообщение в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – устное сообщение раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – устное сообщение раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – устное сообщение не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде умений используются следующие типы контроля:

- Тестовые задания повышенного уровня сложности

– Решение и составление ситуационных задач:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия);
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умений и т.д.

Тестовые задания повышенного уровня сложности (2-го уровня)

РАЗДЕЛ АКУШЕРСТВО

1. Токолитики во II триместре беременности противопоказаны при
 - а. радержке роста плода
 - б. сахарном диабете II типа
 - в. тиреотоксикоз
 - г. преждевременной отслойке плаценты +

2. Для полного истинного приращения плаценты характерно
 - а. сильное кровотечение из половых путей через 5-10 мин после рождения плода
 - б. небольшие кровянистые выделения из половых путей сразу после рождения плода
 - в. острый ДВС- синдром
 - г. отсутствие признаков отделения плаценты +

3. При гипотоническом маточном кровотечении развивается
 - а. гиповолемия
 - б. геморрагический шок +
 - в. синдром ДВС

г. шоковая матка

4. Акушерская тактика при продолжающемся кровотечении (кровопотеря 1600 мл) во время операции кесарева сечения

- а. повторное введение утеротонических препаратов
- б. введение простагландинов в толщу миометрия
- в. надвлагалищная ампутация матки
- г. экстирпация матки +

5. Шоковый индекс – это частное от деления

- а. частоты пульса на показатель систолического АД +
- б. частоты пульса на показатель диастолического АД
- в. суммы показателей систолического и диастолического АД на частоту пульса
- г. показатель систолического АД на частоту пульса

РАЗДЕЛ ГИНЕКОЛОГИЯ

1. Гормональный гемостаз эффективен при...

- а. неполноценной секреторной трансформации эндометрия
- б. остатках плодного яйца в полости матки
- в. железистой гиперплазии эндометрия +
- г. миоме матки с подслизистым расположением узла

2. УЗИ критериями диагностики гиперплазии эндометрия у женщин репродуктивного возраста являются:

- а. овоидная форма эндометрия
- б. М-эхо больше 15 мм в I фазу менструального цикла +
- в. наружные контуры М-эхо четкие, ровные
- г. неоднородная структура

3. Перечислите показания к пункции брюшной полости через задний свод влагалища

- а. прогрессирующая трубная беременность
- б. подозрение на перекрут ножки опухоли
- в. апоплексия яичника, болевая форма
- г. подозрение на внутрибрюшное кровотечение +

4. Экстренные операции по поводу доброкачественных опухолей яичников проводят

- а. при перекруте ножки кисты +
- б. разрыве капсулы
- в. при жидкостном содержимом опухоли
- г. при солидном строении опухоли

5. Какие симптомы характерны для внематочной беременности, прервавшейся по типу разрыва трубы?

- а. длительная задержка менструации
- б. кратковременная задержка или менструация, боль в животе острая приступообразная с последующим затиханием остроты

- в. сильная острая боль в животе с иррадиацией в прямую кишку, нижние конечности, ключицу +
- г. длительные кровянистые выделения из половых путей

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО АКУШЕРСТВУ

Задача №1 Первородящая 17-ти лет поступила через 4 часа от начала родовой деятельности. Беременность доношенная. Воды не отходили. При поступлении АД 180/100 мм рт.ст. Отеки на нижних конечностях, в моче 3‰ белка. Роженица внезапно побледнела, появились жалобы на «распирающие» боли в животе. Предлежащая часть плода не определяется. Сердцебиение плода глухое, 90 ударов в 1 минуту, аритмичное. Матка напряжена, ассиметричной формы за счет увеличения левого угла матки. Пульс 100 ударов в 1 минуту, мягкий, слабого наполнения. Кровотечения нет. При влагалищном исследовании: раскрытие зева на 5 см, плодный пузырь резко напряжен. Предлежащая часть не определяется.

-Предположите наиболее вероятный диагноз

-Первый период первых срочных родов. Гестоз тяжелой степени. Отслойка нормально расположенной плаценты. Прогрессирующая внутриутробная гипоксия плода.

-Диагноз поставлен *верно*

-Диагноз поставлен *не полностью*: не выставлен диагноз «отслойка нормально расположенной плаценты», неверно определена стадия гестоза.

-Диагноз поставлен *не верно*.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-Гестоз тяжелой степени выставлен на основании уровня АД-180/100 мм.рт.ст., выраженных отеков нижних конечностей, уровня протеинурии - 3‰. Диагноз «отслойка нормально расположенной плаценты» выставлен на основании внезапных резких болей в животе с картиной геморрагического шока – бледность кожных покровов, тахикардия, напряженной матки ассиметричной формы и признаками прогрессирующей внутриутробной гипоксии плода- частота сердцебиения 90 ударов в минуту, аритмичное, глухое

-Диагноз обоснован *верно*.

-Диагноз обоснован *не полностью*: отсутствует обоснование диагноза «отслойка нормально расположенной плаценты», не обращено внимание на асимметрию и болезненность матки, что является признаком отслойки локализованной в левом углу матки плаценты.

-Диагноз обоснован *не верно*.

-Алгоритм первой неотложной помощи

-Первые действия врача-акушера заключаются в амниотомии, катетеризации двух периферических вен с введением 40 мл 25% раствора сернокислой магнезии через инфузомат и раствора транексамовой кислоты 1000 мг. Транспортировка в родильный блок на каталке.

-Алгоритм составлен *верно*.

-Алгоритм составлен *не полностью*: не предусмотрена амниотомия в условиях приемного отделения.

-Алгоритм составлен *не верно*.

-Какова дальнейшая акушерская тактика.

-Экстренное родоразрешение операцией кесарева сечения с эндотрахеальным наркозом и ИВЛ, введением свежемороженой плазмы (до 1000 мл).

-Дальнейшая тактика определена *верно*.

-Дальнейшая тактика определена *не полностью*: предложено оперативное родоразрешение с регионарным обезболиванием (СМА), не назначено введение больших доз свежемороженой плазмы (до 1000 мл).

-Дальнейшая тактика определена *не верно*.

-В чем ошибки наблюдения за беременной в женской консультации.

-Врачом женской консультации не установлен диагноз гестоз, не проведена своевременная госпитализация, в связи с чем беременная группы риска по развитию гестоза (17 лет) госпитализирована через 4 часа от начала родовой деятельности с гестозом тяжелой степени и развитием жизнеугрожающего состояния - «отслойка нормально расположенной плаценты».

-ошибки наблюдения за беременной в женской консультации выделены *верно*.

-ошибки наблюдения за беременной в женской консультации выделены *не полностью*: не даны рекомендации о госпитализации беременной в акушерский стационар при установлении диагноза гестоз.

-ошибки наблюдения за беременной в женской консультации *не выделены*

Задача №2 Первороберменная 23 года поступила через 16 часов после начала родовой деятельности. Воды отошли за 2 часа до поступления. Беременность доношенная. Размеры таза: 25, 28, 31, 20. Положение плода продольное, II позиция. Головка в полости малого таза. Сердцебиение плода справа ниже пупка, 160 ударов в 1 минуту, аритмичное. По КТГ монотонный базальный ритм. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет. Головка в полости малого таза. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа спереди.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-Какой способ родоразрешения должен быть выбран.

-Какая операция, подготавливающая родовые пути должна быть проведена

Задача №3 Первородящая 23 года. Беременность 1-я, доношенная. За 4 часа до поступления одновременно с началом схваток отошли околоплодные воды. Схватки регулярные, интенсивные. Т- 36,5, пульс – 80 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения. Размеры таза: 25-26-31-18 см. Положение плода продольное, I позиция. Головка прижата ко входу в таз. Сердцебиение плода 90 ударов в 1 минуту, аритмичное. По КТГ глубокие децелерации.

Влагалищное исследование: шейка сглажена, раскрытие зева 4 см, плодного пузыря нет. Во влагалище клубок пульсирующей пуповины, которая определяется справа от головки. Головка прижата ко входу в таз. Диагональная конъюгата – 10 см.

-Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-Какой способ родоразрешения должен быть выбран.

-В чем ошибки наблюдения за беременной в женской консультации.

Задача №4 Беременная 40 лет доставлена машиной скорой помощи в роддом с жалобами на кровянистые выделения в значительном количестве, начавшиеся сегодня впервые. Одновременно с кровотечением, 4 часа тому назад начались регулярные, средней интенсивности схватки.

Беременность 7-я, доношенная. Из анамнеза: из 6 предыдущих беременностей было 4 родов, протекавших без осложнений и 2 самопроизвольных аборта. Последняя

беременность – аборт 3 года тому назад. Один ребенок жив, остальные умерли в раннем детстве.

Объективно: умеренно выраженная бледность кожных покровов и видимых слизистых, Т – 36,5, пульс – 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения. Отеков нет, АД 110/60. Положение плода продольное, 1 позиция. Предлежащая головка подвижна над входом в таз. Сердцебиение плода отчетливое 122 удара в минуту, ритмичное.

Влагалищное исследование: влагалище емкое. Шейка укорочена, шеечный канал пропускает 2 пальца. Плодный пузырь цел. Справа и спереди прощупывается край плаценты. Головка подвижна над входом в таз. Мыс не достигается. Деформации таза нет. Кровотечение обильное.

-Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-Какой способ родоразрешения должен быть выбран.

-В чем ошибки наблюдения за беременной в женской консультации.

Задача №5 Первородящая 30 лет. Беременность 1-я, доношенная. За 4 часа до поступления одновременно с началом схваток отошли околоплодные воды. Схватки регулярные, интенсивные. Т- 36,5, пульс – 80 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения. Размеры таза: 25-26-31-19 см. Положение плода продольное, I позиция. Головка прижата ко входу в таз. Сердцебиение плода 90 ударов в 1 минуту, аритмичное.

Влагалищное исследование: шейка сглажена, раскрытие зева 4 см, плодного пузыря нет. Во влагалище клубок пульсирующей пуповины, которая определяется справа от головки. Головка прижата ко входу в таз. Диагональная конъюгата – 10 см.

-Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-Какой способ родоразрешения должен быть выбран.

-В чем ошибки наблюдения за беременной в женской консультации.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ГИНЕКОЛОГИИ

ЗАДАЧА №1. Больная 24-лет обратилась с жалобами на боли внизу живота тянущего характера, гнойные выделения из влагалища, температура 37,8, появившиеся на 4 день после аборта. Коитус отрицает.

Менструации с 12 лет, по 4-5 дней, через 28 дней, умеренные. Беременностей было 2: 1-я 2 года назад – мед.аборт. 2-ая – мед. аборт 7 дней назад на сроке 8-9 недель.

Осмотр зеркалом: Слизистая влагалища и шейка матки умеренно гиперемирована, выделения из цервикального канала слизисто-гнойные, с примесью крови, умеренные, взят мазок. Бимануально: Влагалище нерожавшей. Шейка матки цилиндрическая. Цервикальный канал закрыт. Тело матки несколько больше нормы, подвижно, болезненно, в anteflexio, anteversio. Придатки не увеличены. Выделения слизисто-гнойные, с примесью крови.

В результате исследования мазка обращает на себя внимание кокковая флора и большое количество лейкоцитов.

Проведено УЗИ: В полости матки остатков плодного яйца и сгустков крови не выявлено. Придатки без особенностей.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-В чем ошибки ведения пациентки в женской консультации.

ЗАДАЧА №2. Больная 19 лет, поступила с жалобами на температуру 37,5, озноб, резкие боли постоянного характера справа внизу живота, начавшиеся 4 дня тому назад. За неделю до этого у нее был половой контакт с незнакомым мужчиной.

Менструации с 12 лет по 3-5 дней через 23 дня, регулярные, умеренно болезненные. Половая жизнь с 17 лет. Беременностей не было. Предохраняется с помощью гормонального метода контрацепции.

Объективно: Состояние удовлетворительное, пульс 92/мин. АД 110/70. Живот болезнен при пальпации, ограниченно подвижен в движении при дыхании. Симптомы раздражения брюшины слабо положительны.

Осмотр зеркалом: Слизистая влагалища и шейка матки умеренно гиперемирована. Выделения гнойные, обильные.

Бимануально: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 3 см., наружный зев закрыт. Тело матки нормальных размеров, подвижно, безболезненно, однако при смещении возникает болезненность внизу живота. Придатки увеличены: справа – 5 × 6 см., слева – 4 × 3 см., резко болезненные при пальпации. Задний свод несколько сглажен, резко болезнен. Выделения гнойные, обильные.

В мазках из цервикального канала, уретры и прямой кишки обнаружены Gp.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-В чем ошибки ведения пациентки в женской консультации.

ЗАДАЧА №3. Больная 22-лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением, рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние срочные месячные наступили две недели тому назад, и с тех пор продолжают в виде скудных темно-красных выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей, сопровождающиеся чувством тошноты. Менструации регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, не обильные. Не болезненные. Половая жизнь в течение трех лет. Имеет 2-х летнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: Больная среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т – 36,0. Пульс 100 ударов в 1 минуту, слабого наполнения, ритмичный. АД 90/60. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезнен в нижних отделах. При перкуссии – притупление перкуторного звука.

В зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична.

Влагалищное исследование: Вход во влагалище рожавшей. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 5 – недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается тестоватость. Задний свод уплотнен, резко болезнен. Левые придатки без особенностей.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-С какими состояниями необходимо дифференцировать данную патологию.

-В чем ошибки ведения пациентки в женской консультации.

ЗАДАЧА №4. Больная 25 лет доставлена в больницу с жалобами на боли в животе и непрерывную рвоту. Больной считает себя со вчерашнего вечера, когда на дому ей был сделан аборт при трехмесячной беременности. При поступлении: состояние больной тяжелое, температура 37,4, пульс 120 ударов в 1 минуту, малого наполнения, мягкий. Учащенное дыхание, кожные покровы бледны, с желтушным оттенком. Живот не вздут,

но напряжен, болезнен при пальпации, при перкуссии в нижних отделах притупление перкуторного тона.

Влагалищное исследование: Шейка цилиндрической формы, шеечный канал пропускает палец, матка определяется неотчетливо из-за напряженной брюшной стенки. Слева придатки не определяются, в правом своде пастозность. Исследование резко болезненно. Умеренные кровянистые выделения.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-В чем ошибки ведения пациентки в женской консультации.

ЗАДАЧА №5. В гинекологическое отделение доставлена женщина 36 лет с маточным кровотечением. Анамнез неотягощен. Менструации с 14 лет по 3-5 дней через 28 дней регулярные, безболезненные. Половая жизнь с 22 лет. В анамнезе 2 родов и 2 медицинских аборта без осложнений. Последняя беременность 4 года назад завершилась медицинским абортом на сроке 9 недель. В последний год месячные продолжаются до 7-40 дней и стали очень обильными. Данная менструация также пришла в срок, длится 7 дней, очень обильная.

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища и шейка матки без патологии. Выделения кровянистые, обильные.

Влагалищное исследование: шейка матки цилиндрическая, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка увеличена до 14 недель беременности, плотноватой консистенции, с неровной поверхностью, ограниченно подвижная, безболезненная при смещении. Придатки не определяются. Своды свободны. Выделения кровянистые, обильные. Проба с пулевыми щипцами положительна.

На УЗИ обнаружена интерстициально-субсерозная миома тела матки размером до 14 недель беременности.

Мазок на степень чистоты без патологии. Мазок-отпечаток на онкоцитологию с шейки матки – атипии клеток не выявлено.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

-Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

-С какими состояниями необходимо дифференцировать данную патологию.

-В чем ошибки ведения пациентки в женской консультации.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

«Отлично» (90-100 баллов) – поставлен и обоснован верный диагноз, предложен оптимальный способ родоразрешения, указаны ошибки наблюдения за беременной в женской консультации

«Хорошо» (80-89 баллов) – поставлен и частично обоснован верный диагноз, предложен оптимальный способ родоразрешения, указаны не все ошибки наблюдения за беременной в женской консультации

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – поставлен, но не обоснован верный диагноз, не предложен оптимальный способ родоразрешения, не указаны ошибки наблюдения за беременной в женской консультации

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – не поставлен и не обоснован верный диагноз, не предложен оптимальный способ родоразрешения, не указаны ошибки наблюдения за беременной в женской консультации

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации – работа с акушерским фантомом:

- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнений действия.

РАБОТА НА ТРЕНАЖЕРЕ (акушерский фантом)

Комплект заданий для выполнения работы на тренажере (акушерский фантом)

Задача (задание)

1. показать на акушерском фантоме механизм родов в переднем виде затылочного предлежания.

2. показать на акушерском фантоме механизм родов в заднем виде затылочного предлежания.

Задача (задание)

1. показать на акушерском фантоме механизм родов при чисто - ягодичном предлежании.

2. показать на акушерском фантоме механизм родов при полном ножном предлежании.

Задача (задание)

1. показать на акушерском фантоме пособие по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании.

2. показать на акушерском фантоме пособие по Цовьянову при полном ножном предлежании.

Задача (задание)

1. показать на акушерском фантоме методику выделения последа по Абуладзе.

2. показать на акушерском фантоме методику выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Задача (задание)

1. показать на акушерском фантоме методику определения позиций плода

2. показать на акушерском фантоме методику определения предлежащей части плода

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если *полностью продемонстрировано владение методикой акушерского фантома*

Оценка «хорошо» *если продемонстрировано владение методикой акушерского фантома*

Оценка «удовлетворительно» *если частично продемонстрировано владение методикой акушерского фантома*

Оценка «неудовлетворительно» *если не продемонстрировано владение методикой акушерского фантома*

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине «Акушерство» осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Акушерство»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся..

ТКУ по дисциплине «Акушерство» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале,

выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100-балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Акушерство», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:

- Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
- Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографи-ческим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Акушерство: Учебник/под ред. Савельевой Г.М. ,-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008.-С.651	-	204
2	Гинекология : учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422540.html	-	ЭБС КГМУ
2	Акушерство : учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И.,Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html	-	ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Акушерство: Учебник/под ред. Савельевой Г.М.,: Медицина, 2000.- С.816	-	532
2	Руководство по амбулаторно-клинической помощи в акушерстве и гинекологии /под.ред.В.Е.Радзинского-М:ГЭОТАР-Медиа,-2014- http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428962.html	-	ЭБС КГМУ
3	Акушерство. Курс лекций: учебное пособие / под ред. А.Н.Стрижакова, А.И.Давыдова.- М.:ГЕОТАР – Медиа, 2009. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408551.html	-	ЭБС КГМУ
4	Гинекология. Курс лекций: учебное пособие / под ред. А.Н.Стрижакова, А.И.Давыдова.- М.:ГЕОТАР – Медиа, 2009. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408568.html		ЭБС КГМУ
5	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих - 4 е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427576.html	-	ЭБС КГМУ
6	Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html	-	ЭБС КГМУ

7.3. Периодическая печать

№	Наименование
1	Журнал "Акушерство и гинекология"
2	Российский вестник акушера -гинеколога
3	Лечащий врач
4	Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Название ресурса

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ
http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.

4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования (устные ответы). Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков (работа на тренажере). Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Требования к ситуационным задачам. Задачи решаются аудиторно, на практических занятиях, используя акушерский фантом. Комплект задач составлен соответственно изучаемой теме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Информационные технологии:

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

4.Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации Консультант Плюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

Информационная справочная система:

www.consultant.ru – Справочная правовая система «Консультант Плюс».

11.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Акушерство	1. Учебно-методический кабинет 2. Лекционная аудитория 3. Учебные комнаты (учебная комната№1,2). <ul style="list-style-type: none"> • Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (2 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (2 шт); компьютеры с мониторами (4 шт), муляжи для обучения практическим навыкам, предметы ухода за беременными и приспособления для выполнения диагностических манипуляций (ростомеры, весы, сантиметровые ленты, акушерский стетоскоп, аппарат КТГ, инфузomat). 	г. Казань, ул. Чуйкова 56, Родильный дом
Гинекология	1. Учебно-методический кабинет 2. Лекционная аудитория 3. Аудитория ГКБ №7	г. Казань, ул. Чуйкова 56, Родильный дом, ул. Чуйкова 54, ГАУЗ ГКБ №7

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Госпитальная терапия

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: внутренних болезней №2

Курс: 4-5

Семестр: 8-9

Лекции 18 часов.

Семинарские занятия 54 часа.

Самостоятельная работа 36 часов.

Экзамен 9 семестр, 36 часов.

Всего 144 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 4

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчик программы:

Доцент кафедры
внутренних болезней №2, к.м.н. _____ Ишмурзин Г.П.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней №2 «_28_»_мая_2017 года протокол №_10_.

Заведующий кафедрой
внутренних болезней №2,
д.м.н., профессор _____ Хамитов Р.Ф.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_16_» июня_2017 г. (протокол №_6_)

Председатель
Предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор _____ Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Доцент кафедры внутренних болезней № 2, к.м.н. Ишмурзин Г.П.

Доцент кафедры внутренних болезней № 2, к.м.н. Андреичева Е.Н.

Ассистент кафедры внутренних болезней № 2, к.м.н. Пальмова Л.Ю.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цели освоения дисциплины «Госпитальная терапия»: дать обучающимся возможности познания этиологии и патогенеза, клинических проявлений основных заболеваний внутренних органов; закрепить и совершенствовать навыки обследования терапевтического больного; сформировать принципы клинического мышления (умения на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз); научить методам диагностики в пределах разбираемых нозологических форм и основным принципам профилактики, лечения и дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов (подготовка к производственной практике).

Задачи освоения дисциплины - научить студентов:

- составлять и вести медицинскую документацию (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.);
- проводить мероприятия по защите населения и оказанию ему медицинской помощи в очагах массового поражения (ухудшение радиационной обстановки, различные катастрофы, военные действия);
- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента (здорового и больного);
- производить расспрос пациента и его родственников: выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез;
- производить осмотр и физикальное исследование всех органов и систем пациента;
- составлять план лабораторно-инструментального исследования пациента;
- анализировать результаты лабораторных исследований, рентгенологического и электрокардиографического обследования;
- делать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического), определить факторы риска возникновения заболеваний;
- владеть алгоритмом постановки клинического, эпидемиологического и дифференциального диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий;
- диагностике и оказанию экстренной врачебной помощи взрослым на догоспитальном и госпитальном этапах и определению тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях;
- выполнять врачебные манипуляции (непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких; инфузионная терапия, измерение АД, введение лекарственных средств внутрь, наружное применение, инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные).

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе: общепрофессиональные компетенции:

- **ОПК-6** (готовностью к ведению медицинской документации);

В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:

Знать: правила ведения медицинской документации

Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).

– **ОПК-8** (готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач);

В результате освоения ОПК-8 обучающийся должен:

Знать: правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, знать алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с заболеваниями внутренних органов.

Уметь: назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов.

Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов

профессиональные компетенции:

- **ПК-5** (готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания)

В результате освоения ПК-5 обучающийся должен:

Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

- **ПК-8** (способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами).

В результате освоения ПК-8 обучающийся должен:

Знать: тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.

Уметь: определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.

Владеть: тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.

- **ПК-9** (готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)

В результате освоения ПК-9 обучающийся должен:

Знать: тактику ведения и лечению пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Уметь: определять тактику ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

- **ПК-10** (готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи).

В результате освоения ПК-10 обучающийся должен:

Знать: правила оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

Уметь: оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: правилами и методами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

- **ПК-11** (готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства).

В результате освоения ПК-11 обучающийся должен:

Знать: правила и методы оказания скорой медицинской помощи пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Уметь: оказать скорую медицинскую помощь пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Владеть: методами и навыками оказания скорой медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

- **ПК-13** (готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации).

В результате освоения ПК-13 обучающийся должен:

Знать: правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Уметь: оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Владеть: правилами и методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.

- **ПК-19** (способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации)

В результате освоения ПК-19 обучающийся должен:

Знать: правила организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Уметь: организовать медицинскую помощь пораженным при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Владеть: правилами и методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Госпитальная терапия» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются «Латинский язык», «Биология», «Анатомия человека», «Гистология, эмбриология, цитология», «Биохимия», «Нормальная физиология», «Пропедевтика внутренних болезней, луч.диагностика», «Микробиология, вирусология», «Фармакология», «Патофизиология, кл. патофизиология», «Патологическая анатомия, кл. патанатомия», «Факультетская терапия, проф.болезни», « Диагностика внутренних болезней».

Дисциплина «Госпитальная терапия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: анестезиология, реанимация и интенсивная терапия, онкология, лучевая терапия, эндокринология.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объекты профессиональной деятельности:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);

физические лица - родители (законные представители) детей;

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа	Экзамен
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)		
144	18	54	36	36

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практические занятия		
	Раздел 1. Дифференциальная	34	6	15	6	

диагностика заболеваний ССС.						
1.	Тема 1.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением острой или рецидивирующей боли в грудной клетке.	7	2	3	2	Комплекты ЭКГ, рентгеновских снимков, ситуационных задач, ФВД
2.	Тема 1.2. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, ОКС без подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.	3		2	1	Комплекты ЭКГ, рентгеновских снимков, ситуационных задач, ФВД
3.	Тема 1.3. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма.	7	2	3	1	Комплекты ЭКГ, ситуационных задач
4.	Тема 1.4. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости сердца.	3		2	1	Комплекты ЭКГ, ситуационных задач
5.	Тема 1.5. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии.	6	2	2	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с отеком легких»
6.	Тема 1.6. Алгоритм дифференциальной диагностики	4		3	1	компьютерное тестирование, разбор больных,

	при острой и хронической сердечной недостаточности.					деловая игра «Лечение пациента с ХСН»
Раздел 2. Дифференциальная диагностика заболеваний органов дыхания.		26	4	10	10	
7.	Тема 2.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом	6	2	2	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с легочной патологией»
8.	Тема 2.2. Алгоритм дифф. диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности.	5		3	2	компьютерное тестирование, разбор больных, деловая игра «Диф. Диагностика пациента с ХСН и БА»
9.	Тема 2.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости	3		1	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
10.	Тема 2.4. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся	6		2	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование,

	ся легочным инфильтратом.					устный опрос, комплект рентген. снимков
11.	Тема 2.5. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.	6	2	2	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, комплект рентген. снимков
Раздел 3. Дифференциальная диагностика заболеваний суставов и ДБСТ.		11	2	5	4	
12.	Тема 3.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома.	7	2	3	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
13.	Тема 3.2. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов.	2		2	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
Раздел 4. Дифференциальная диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта и болезней почек		45	6	25	14	
14.	Тема 4.1. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.	7	2	3	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное

						тестирование, устный опрос
15.	Тема 4.2. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным или кишечным кровотечением.	4		2	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
16.	Тема 4.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии.	7	2	3	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
17.	Тема 4.4. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диареей. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся запором.	6	2	2	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос
18.	Тема 4.5. Алгоритм дифференциальной диагностики анемий.	7		5	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, комплекты анализов крови
19.	Тема 4.6. Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрурии.	7		5	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос,

						комплекты анализов мочи (ОАК, Нечипоренко, Зимницкому)
20.	Тема 4.7. Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.	6		4	2	собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, комплект рентген. Снимков, ОАК
	ВСЕГО	108	18	54	36	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах	Код компетенций
Модуль 1			
Раздел 1. Дифференциальная диагностика заболеваний ССС.			
Тема 1.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением острой или рецидивирующей боли в грудной клетке.			
Содержание темы лекции			
Тема 1.1. ПЗ№1	Неотложная терапевтическая помощь при угрожающих жизни состояниях (внезапная смерть, кардиогенный шок)	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением острой или рецидивирующей боли в грудной клетке. Дифференциально-диагностические признаки острой боли в грудной клетке при инфаркте миокарда, затянущемся приступе стенокардии, тромбоэмболии легочной артерии, расслаивающей аневризме аорты, фибринозном перикардите, пульмональной патологии. Дифференциально-диагностические признаки рецидивирующей боли в грудной клетке при кардиальной патологии, патологии органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, нервной системы. Принципы дифференцированной терапии неотложных состояний, характеризующихся острой болью в грудной клетке. Этиология, патогенез и классификация ИБС. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение ИБС: основные группы антиангинальных препаратов. Алгоритм неотложной терапии при остром коронарном синдроме. Антикоагулянтная, антиагрегантная и тромболитическая терапия. Показания к хирургическому лечению при ИБС. Этапы, виды реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда. Профилактика ишемической болезни сердца.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
	Алгоритм дифференциальной	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением острой или	ОПК-6, ОПК-8,

	<p>диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением острой или рецидивирующей боли в грудной клетке.</p>	<p>рецидивирующей боли в грудной клетке. Дифференциально-диагностические признаки острой боли в грудной клетке при инфаркте миокарда, затянувшегося приступе стенокардии, тромбоэмболии легочной артерии, расслаивающей аневризме аорты, фибринозном перикардите, пульмональной патологии. Дифференциально-диагностические признаки рецидивирующей боли в грудной клетке при кардиальной патологии, патологии органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, нервной системы. Принципы дифференцированной терапии неотложных состояний, характеризующихся острой болью в грудной клетке. Этиология, патогенез и классификация ИБС. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение ИБС: основные группы антиангинальных препаратов. Алгоритм неотложной терапии при остром коронарном синдроме. Антикоагулянтная, антиагрегантная и тромболитическая терапия. Показания к хирургическому лечению при ИБС. Этапы, виды реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда. Профилактика ишемической болезни сердца.</p>	<p>ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.</p>
	<p>Тема 1.2. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.</p>		
	<p>Содержание темы практического занятия</p>		
<p>Тема 1.2. ПЗ №1</p>	<p>Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.</p>	<p>Этиология, патогенез и классификация ИБС. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение ИБС: основные группы антиангинальных препаратов. Алгоритм неотложной терапии при остром коронарном синдроме. Антикоагулянтная, антиагрегантная и тромболитическая терапия. Показания к хирургическому лечению при ИБС. Этапы, виды реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда. Профилактика ишемической болезни сердца.</p>	<p>ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.</p>
	<p>Тема 1.3. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма.</p>		
	<p>Содержание темы практического занятия</p>		
<p>Тема 1.3. ПЗ №2</p>		<p>Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и нарушений проводимости. Электроимпульсная терапия при нарушениях сердечного ритма. Временная и постоянная электрокардиостимуляция. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма. Дифференциально-диагностические признаки синусовой тахикардии, синусовой брадикардии, экстрасистолии, миграции водителя ритма, пароксизмальных тахикардий, фибрилляции и трепетания предсердий, фибрилляции желудочков и синдрома предвозбуждения желудочков. Принципы дифференцированной терапии нарушений сердечного ритма. Основные группы антиаритмических препаратов.</p>	<p>ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.</p>
	<p>Тема 1.4. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости сердца.</p>		
	<p>Содержание темы практического занятия</p>		
<p>Тема 1.4.</p>	<p>Алгоритм дифференциальной</p>	<p>Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости сердца. Дифференциально-диагностические</p>	<p>ОПК-6, ОПК-8,</p>

ПЗ №2	диагностики нарушений проводимости сердца.	признаки синоаурикулярных и внутрипредсердных, атриовентрикулярных, внутривентрикулярных блокад, синдрома слабости синусового узла. Принципы дифференцированной терапии нарушений проводимости сердца. Неотложная терапия асистолии.	ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 1.5.	Тема 1.5. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии.		
	Содержание лекции		
	Вторичные артериальные гипертензии	Классификация артериальных гипертензий. Программа диагностического поиска. Клиника, диагностика и лечение почечных, эндокринных, гемодинамических и лекарственных артериальных гипертензий. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии. Дифференциально-диагностические признаки эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматических артериальных гипертензий. Гипертонические кризы. Лечение эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматических артериальных гипертензий. Основные группы антигипертензивных препаратов. Неотложная терапия гипертонических кризов.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
ПЗ №3	Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии.	Классификация артериальных гипертензий. Программа диагностического поиска. Клиника, диагностика и лечение почечных, эндокринных, гемодинамических и лекарственных артериальных гипертензий. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии. Дифференциально-диагностические признаки эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматических артериальных гипертензий. Гипертонические кризы. Лечение эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматических артериальных гипертензий. Основные группы антигипертензивных препаратов. Неотложная терапия гипертонических кризов.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 1.6. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической сердечной недостаточности.			
Содержание темы лекции			
Тема 1.6.	Инфекционный эндокардит. Хроническая сердечная недостаточность.	Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение. Эпидемиология, этиология, патофизиология и классификация хронической сердечной недостаточности. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической сердечной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической лево- и правожелудочковой сердечной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки хронической систолической и диастолической сердечной недостаточности. Неотложная терапия сердечной астмы, отека легких. Лечение хронической сердечной недостаточности.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
	ПЗ №3	Алгоритм дифференциальной диагностики некоронарогенных заболеваний миокарда. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической	Алгоритм дифференциальной диагностики некоронарогенных заболеваний миокарда. Дифференциально-диагностические признаки миокардитов, первичных и вторичных (на фоне интоксикаций, метаболических, эндокринных, гастроэнтерологических) кардиомиопатий. Показания к биопсии миокарда. Принципы дифференцированной терапии некоронарогенных заболеваний миокарда. Показания к трансплантации сердца. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме

	сердечной недостаточности.	кардиомегалии. Дифференциально-диагностические признаки кардиомегалии при врожденных и приобретенных пороках сердца, ИБС, некоронарогенных заболеваниях миокарда, артериальной и легочной гипертензии, перикардитах. Принципы дифференцированной терапии. Эпидемиология, этиология, патофизиология и классификация острой и хронической сердечной недостаточности. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической сердечной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической лево- и правожелудочковой сердечной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки хронической систолической и диастолической сердечной недостаточности. Неотложная терапия сердечной астмы, отека легких и кардиогенного шока. Лечение хронической сердечной недостаточности.	
	Раздел 2. Дифференциальная диагностика заболеваний органов дыхания.		
Тема 2.1.	Тема 2.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом		
	Содержание темы лекции		
	ТЭЛА. Тяжелая астма, астматический статус	ТЭЛА. Этиология, классификация, клиника. Диагностика, неотложная помощь. Понятие, классификация дыхательной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности, дыхательной недостаточности по рестриктивному и обструктивному типу. Понятие, классификация легочного сердца. Дифференциально-диагностические признаки острого и хронического легочного сердца. Принципы дифференцированной терапии дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Неотложная терапия тромбоэмболии легочной артерии, спонтанного пневмоторакса, респираторного дистресс-синдрома.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
Тема 2.1. ПЗ №4	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом. Дифференциально-диагностические признаки бронхообструктивного синдрома при пульмонологических, кардиологических заболеваниях, ЛОР-патологии, неврологических заболеваниях, патологии средостения, эндокринных опухолях. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы и ее обострений (приступов). Принципы дифференцированной терапии других заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом. Неотложная терапия астматического статуса, тромбоэмболии легочной артерии, истерического статуса.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
Тема 2.2. ПЗ №4	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности.	Причины, местные и общие признаки легочного кровотечения. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциально-диагностические признаки легочного кровотечения при заболеваниях легких, сердца, системных заболеваниях соединительной ткани. Принципы дифференцированной терапии легочного кровотечения. Показания к трансфузии компонентов крови. Понятие, классификация дыхательной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности, дыхательной недостаточности по рестриктивному и обструктивному типу. Понятие, классификация легочного сердца. Дифференциально-диагностические признаки острого и	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.

		хронического легочного сердца. Принципы дифференцированной терапии дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Неотложная терапия тромбоэмболии легочной артерии, спонтанного пневмоторакса, респираторного дистресс-синдрома.	
Тема 2.3. ПЗ №5	Тема 2.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости		
	Содержание темы практического занятия		
	Плевриты	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение фибринозного и экссудативного плевритов. Дифференциальный диагноз экссудата и трансудата. Показания к диагностическому и лечебному торакоцентезу. Осложнения и прогноз. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости. Дифференциально-диагностические признаки синдрома жидкости в плевральной полости при пульмонологических, кардиологических, гастроэнтерологических и системных заболеваниях соединительной ткани. Принципы дифференцированной терапии синдрома жидкости в плевральной полости. Неотложная терапия массивного выпота в плевральной полости.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 2.4. ПЗ №5	Тема 2.4. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом.		
	Содержание темы практического занятия		
	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом. Дифференциально-диагностические признаки пневмоний, туберкулеза легких, абсцесса легкого. Принципы дифференцированной терапии пневмоний. Основные группы антибактериальных препаратов. Неотложная терапия инфекционно-токсического шока. Дифференциально-диагностические признаки рака легкого, тромбоэмболии легочной артерии, эозинофильного легочного инфильтрата. Принципы дифференцированной терапии неинфекционных заболеваний легких, сопровождающихся легочным инфильтратом.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 2.5. ПЗ №5	Тема 2.5. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.		
	Содержание темы практического занятия		
	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких. Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при саркоидозе, идиопатическом фиброзирующем альвеолите, токсическом фиброзирующем альвеолите, экзогенных аллергических альвеолитах. Принципы дифференцированной терапии саркоидоза и альвеолитов. Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при туберкулезе, системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, опухолях, пневмокониозах. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Модуль 6			
Раздел 3. Дифференциальная диагностика заболеваний суставов и ДБСТ.			
	Тема 3.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома.		

Содержание темы лекции			
Тема 3.1. ПЗ №6	Ревматоидный артрит. Остеоартроз и подагра. Диф. Д-ка суставного синдрома	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Дифференциально-диагностические признаки суставного синдрома при острой ревматической лихорадке, ревматоидном артрите, остеоартрите, метаболических, лимфопролиферативных, системных заболеваниях соединительной ткани и злокачественных опухолях. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Внутрисуставное введение лекарственных средств. Неотложная терапия острого приступа подагры.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение острой ревматической лихорадки, ревматоидного артрита, подагры, остеоартрита, анкилозирующего спондилоартрита и реактивных артритов. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Дифференциально-диагностические признаки суставного синдрома при острой ревматической лихорадке, ревматоидном артрите, остеоартрите, метаболических, лимфопролиферативных, системных заболеваниях соединительной ткани и злокачественных опухолях. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Внутрисуставное введение лекарственных средств. Неотложная терапия острого приступа подагры. Алгоритм дифференциальной диагностики спондилоартропатий. Дифференциально-диагностические признаки суставного синдрома при анкилозирующем спондилоартрите, реактивных артритов, синдроме Рейтера, псориатическом артрите, воспалительных заболеваниях кишечника. Принципы дифференцированной терапии серонегативных спондилоартропатий.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 3.2. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов.			
Содержание темы практического занятия			
Тема 3.2. ПЗ №6	Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов. Дифференциально-диагностические признаки системной красной волчанки, системной склеродермии, дермато- и полимиозита, синдрома Шегрена, узелкового периартериита, гранулематозных артериитов, гиперергических ангиитов. Антифосфолипидный синдром. Принципы дифференцированной терапии системных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов. Роль методов эфферентной терапии. Лечение неотложных состояний при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах. Нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, антицитокинные препараты, иммунодепрессанты: классификация, показания к применению, режимы терапии, осложнения. Профилактика осложнений противовоспалительной и иммуносупрессивной терапии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Раздел 4. Дифференциальная диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта		
Тема 4.1. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.			
Содержание темы лекции			
Болезни желчного	Этиология, патогенез, классификация, клиника,		ОПК-6,

	пузыря и желчевыводящих путей	диагностика и лечение хронических холециститов. Неотложная терапия желчной колики.	ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Содержание темы практического занятия			
Тема 4.1. ПЗ №7	Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.	Патогенез и классификация желтух. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, проявляющихся надпеченочной, печеночной и подпеченочной формой желтухи. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, осложнившихся желтухой. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, сопровождающихся очаговой гепатомегалией. Дифференциально-диагностические признаки острых и хронических гепатитов, ферментопатических гипербилирубинемий, гепатозов, цирроза печени, болезней накопления, заболеваний печеночных сосудов, гематологической и кардиальной патологии, сопровождающейся гепатоспленомегалией. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Неотложная терапия печеночной энцефалопатии и комы, кровотечения из вен пищевода.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 4.2. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным или кишечным кровотечением.			
Содержание темы практического занятия			
Тема 4.2. ПЗ №7	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным или кишечным кровотечением.	Причины, проявления кровотечений из желудочно-кишечного тракта. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным или кишечным кровотечением. Дифференциально-диагностические признаки кровотечений из верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Принципы дифференцированной терапии. Показания к гемотрансфузии. Неотложная терапия анемической комы. Диагностические критерии «острого живота». Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся клиникой «острого живота». Дифференциально-диагностические признаки заболеваний органов грудной, брюшной полости, эндокринных, системных заболеваний соединительной ткани, сопровождающихся клиникой «ложного острого живота».	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 4.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии.			
Содержание темы практического занятия			
Тема 4.3. ПЗ №8	Гастриты. Язвенная болезнь. Хронический панкреатит. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение функциональных и послеоперационных заболеваний желудка и билиарного тракта. Хронический билиарный панкреатит: клиника, диагностика, лечение. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний пищевода, желудка, билиарного тракта, поджелудочной железы, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии. Принципы дифференцированной терапии. Неотложная терапия желчной колики.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 4.4. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диареей. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся запором.			
Содержание темы лекции			

Тема 4.4. ПЗ №8	Болезни тонкой и толстой кишки (целиакия, СРК)	Функциональные заболевания кишечника – синдром раздраженного кишечника: клиника, диагностика и лечение. Этиология, патогенез, классификация и клиника синдрома мальабсорбции. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диареей. Дифференциально-диагностические признаки ферментопатий, воспалительных, функциональных и инфекционных заболеваний кишечника. Принципы дифференцированной терапии. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся запором. Дифференциально-диагностические признаки функциональных заболеваний кишечника, ишемического колита, дивертикулеза, опухолей кишечника, эндокринных, метаболических и иммунных заболеваний, сопровождающихся запором. Принципы дифференцированной терапии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
	СРК	Функциональные заболевания кишечника – синдром раздраженного кишечника: клиника, диагностика и лечение. Этиология, патогенез, классификация и клиника синдрома мальабсорбции. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диареей. Дифференциально-диагностические признаки ферментопатий, воспалительных, функциональных и инфекционных заболеваний кишечника. Принципы дифференцированной терапии. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся запором. Дифференциально-диагностические признаки функциональных заболеваний кишечника, ишемического колита, дивертикулеза, опухолей кишечника, эндокринных, метаболических и иммунных заболеваний, сопровождающихся запором. Принципы дифференцированной терапии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 4.5. ПЗ №9	Тема 4.5. Алгоритм дифференциальной диагностики анемий.		
	Содержание темы практического занятия		
	Алгоритм дифференциальной диагностики анемий.	Классификация анемий. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение В ₁₂ -, фолиево-дефицитной, гипо- и апластических, гемолитических анемий. Алгоритм дифференциальной диагностики анемий. Дифференциально-диагностические признаки железодефицитной, железоперераспределительной, сидероахрестической, В ₁₂ -, фолиево-дефицитной, гемолитических, апластических анемий. Принципы дифференцированной терапии анемий. Неотложная терапия анемической комы, гемолитических кризов. Показания и методика гемотрансфузий.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
Тема 4.6. ПЗ №10	Тема 4.6. Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрении.		
	Содержание темы лекции		
	ХБП	Болезни почек. ХБП, определение, стадии. Алгоритм диагностики, принципы лечения.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
	Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии,	Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрении. Дифференциально-диагностические признаки гломерулонефрита и пиелонефрита, роль лабораторных и инструментальных методов исследования в их диагностике. Принципы терапии гломерулонефрита и пиелонефрита.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.

	протеинурии и цилиндрурии.	Дифференциально-диагностические признаки поражения почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, метаболических заболеваниях, хронической алкогольной интоксикации, гемобластозах и злокачественных новообразованиях. Принципы терапии поражения почек при системных и метаболических заболеваниях, особенности терапии основного заболевания. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к гемодиализу при острой почечной недостаточности. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к трансплантации почек при хронической почечной недостаточности. ХБП, определение, стадии. Алгоритм диагностики, принципы лечения.	
Тема 4.7. ПЗ №11	Тема 4.7. Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.		
	Содержание темы практического занятия		
	Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.	Понятие «лихорадки неясного генеза». Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза. Дифференциально-диагностические признаки лихорадки неясного генеза при общих и очаговых инфекциях, системных заболеваниях соединительной ткани, гемобластозах и опухолях, гастроэнтерологических и эндокринологических заболеваниях, лекарственной болезни. Принципы дифференцированной терапии лихорадки неясного генеза. Алгоритм дифференциальной диагностики и дифференциально-диагностические признаки заболеваний, сопровождающихся лихорадкой с сыпью, лихорадкой с узловатой эритемой, лихорадкой с геморрагическим синдромом, лихорадкой с лимфаденопатией.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
11.	Основы лабораторной диагностики в клинике внутренних болезней: Учебно-справочное пособие для студентов/ Хамитов Р.Ф., Латфуллин И.А., Богоявленская О.В., Ахмерова Р.И., Ким З.Ф., Гайфуллина Р.Ф. – Изд. третье, испр. и переработан. – Казань: КГМУ, 2013. – 98 с.
2.	Производственная практика по терапии: метод. Рекомендации для студентов педиатрического факультета/Хамитов Р.Ф., Латфуллин И.А., Ахмерова Р.И., Ким З.Ф. – Казань: КГМУ, 2009. -22 с.
3.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов. Часть I./ Р.Ф. Хамитов, Г.П. Ишмурзин, А.А.Подольская, З.Ф.Ким, Р.Ф. Гайфуллина, Л.Ю. Пальмова.- Казань: КГМУ, 2011. - 211с.
	Основы диагностики заболеваний органов дыхания. Учебник /И.А. Латфуллин, А.А. Подольская. – М.: МЕД пресс-информ, 2008. – 208 с.: ил.

Тема 1.6.	Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической сердечной недостаточности.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 2. Дифференциальная диагностика заболеваний органов дыхания.										
Тема 2.1.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
	Тяжелая бронхиальная астма. Астматический статус	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 2.2.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 2.3.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 2.4.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 2.5.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+

	Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 3. Дифференциальная диагностика заболеваний суставов и ДБСТ.										
Тема 3.1.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
	Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 3.2.	Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 4. Дифференциальная диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта										
Тема 4.1.	Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
	Дифференциальная диагностика желтух (Циррозы, гепатиты)	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 4.2.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным или кишечным кровотечением.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 4.3.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
	Холециститы, панкреатиты	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+

Тема 4.4.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диареей. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся запором.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
	СРК, энзимопатии	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 4.5.	Алгоритм дифференциальной диагностики анемий.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 4.6.	Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрурии.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
Тема 4.7	Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
ОПК-6 (готовностью к ведению медицинской документации);	Знать: правила ведения медицинской документации	тесты, реферативное сообщение, ситуационные задачи	Имеет фрагментарное представление о правилах ведения медицинской документации	Имеет общее представление о правилах ведения медицинской документации	Имеет достаточные знания о правилах ведения медицинской документации	Имеет глубокие знания о правилах ведения медицинской документации
	Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию	презентация, Решение конкретных ситуационных задач	Обладает фрагментарным умением заполнять и вести медицинскую документацию	Обладает частичным, не систематичным умением заполнять и вести медицинскую документацию	В целом успешно умеет заполнять и вести медицинскую документацию	Успешно заполнять и вести медицинскую документацию
	Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	презентация, Решение конкретных ситуационных задач	Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	В целом успешно владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).	Успешно и систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).
ОПК-8 (готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и ИНЫХ	Знать: правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, знать алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной	тесты, реферативное сообщение, Решение конкретных ситуационных задач анализы крови, мочи, мокроты	Имеет фрагментарные знания правил, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, алгоритма выбора медикаментозной и	Имеет общие представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, алгоритма выбора	Имеет достаточные представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, алгоритма выбора	Имеет глубокое представление о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, алгоритма выбора медикаментозной и

веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач);	терапии больным с заболеваниями внутренних органов.		немедикаментозной терапии больным с заболеваниями внутренних органов.	медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с заболеваниями внутренних органов.	медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с заболеваниями внутренних органов.	немедикаментозной терапии больным с заболеваниями внутренних органов.
	Уметь: назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов.	Решение ситуационных задач, курация пациентов	Фрагментарно умеет назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов.	Частично, не систематично умеет назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов.	В целом успешно умеет назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов.	Успешно и систематично умеет назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов.
	Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов	Решение ситуационных задач, интерпретация лабораторных и инструментальных данных	Осуществляет фрагментарное применение выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов	В целом успешно, но не систематично владеет технологией выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов	В целом успешно применяет методы выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов	Успешно и систематично применяет методы выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов
ПК-5 (готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-	Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта	Решение ситуационных задач, интерпретация лабораторных и инструментальных данных	Имеет фрагментарные знания правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания	Имеет общие представления о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания	Имеет достаточные представления о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания	Имеет глубокие знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или

		целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.		целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.	целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.
ПК-8 (способностью к определению тактики ведения пациентов различными нозологическими формами).	К С	Знать: тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Решение конкретных ситуационных задач	Имеет фрагментарные знания тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Имеет общие представления тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Имеет достаточные представления тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.	Имеет глубокие знания тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.
		Уметь: определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	презентация, Решение конкретных задач, чек-лист обследования пациента	Фрагментарно умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	В целом успешно, но не систематично умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	В целом успешно умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	Успешно и систематично умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.
		Владеть: тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента	Осуществляет фрагментарно определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	В целом успешно, но не систематично владеет тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	В целом успешно применяет методы и способы ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.	Успешно и систематично применяет методы и способы ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.
ПК-9 (готовностью к ведению и лечению пациентов различными нозологическими формами амбулаторных условиях и условиях	К С В	Знать: тактику ведения и лечению пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения	Имеет фрагментарные знания тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Имеет общие представления тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Имеет достаточные представления тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Имеет глубокие знания тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
		Уметь: определять тактику ведения и лечения пациентов с	Решение конкретных	Фрагментарно умеет назначать больным детям и подросткам	В целом успешно, но не систематично умеет назначать больным	В целом успешно умеет назначать больным адекватное лечение в	Успешно и систематично умеет адекватное лечение в соответствии

дневного стационара)	различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
	Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Фрагментарно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	В целом успешно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Успешно и систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
ПК-10 (готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Знать: правила оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Решение конкретных ситуационных задач	Имеет фрагментарные знания правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Имеет общие представления правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Имеет достаточные представления правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Имеет глубокие знания правил оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень - оценка знаний.

- тесты;

1. Для атипичной пневмонии характерно:

1. **Возбудителем является хламидии, микоплазма, легионелла**
2. Возбудитель развивается внутриклеточно
3. Встречается у больных со сниженным клеточным иммунитетом, при пересадке органов
4. Подтверждается обнаружением антител к возбудителю серологически
5. Эффективны макролиды

2. Респираторный дистресс-синдром взрослых:

1. Является результатом острой левожелудочковой недостаточности
2. **Интерстициальный отек легких**
3. Возникает гипоксемия
4. Может развиваться при утоплении, отравлении угарным газом
5. Проявляется одышкой

3. Для митрального стеноза характерно:

- a. **«хлопающий» первый тон на верхушке**
- б. Тон открытия митрального клапана
- в. Диастолический шум на верхушке
- г. Признаки гипертрофии левого желудочка на ЭКГ
- д. Pulsus celer et altus

4. Признаки недостаточности кровообращения по малому кругу:

1. Отеки
2. Одышка, ортопноэ
3. Гепатомегалия
4. Сердечная астма
5. **Влажные незвонкие хрипы в легких**

5. Признаки суставного синдрома при ревматизме:

- a. **Мигрирующий доброкачественный полиартрит крупных сосудов**
- б. Начало суставного синдрома с поражения суставов большого пальца стопы
- в. Поражение мелких суставов кистей
- г. Суставной синдром приводит к развитию деформации суставов
- д. Суставной синдром сопровождается развитием митрального стеноза

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

– контрольные работы;

1. Иммунологические методы исследования при заболеваниях печени. Понятие о маркерах вирусов гепатитов.

2. Понятие об эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ). Понятие о радионуклидных методах исследования печени (гепатографии, радионуклидном сканировании печени).
3. Ультразвуковое исследование печени, селезенки и желчевыводящих путей. Общие представления о диагностических возможностях метода.
4. Общие представления о пункционной биопсии печени (показания и противопоказания). Диагностическое значение.
5. Рентгенологическое исследование мочевыделительной системы. Внутривенная и ретроградная пиелография, нефроангиография.
6. Понятие о катетеризации мочевого пузыря и цистоскопии.
7. Понятие о гемостазе. Знакомство с основными методами оценки свертывающей и антисвертывающей систем крови. Агрегатограммы.
8. Понятие о пункции костного мозга, лимфоузла, трепанобиопсии. Их диагностическое значение.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

– устные сообщения;

Темы докладов

1. Диагностическое значение визуальной бронхоскопической картины при заболеваниях легких. Понятие о биопсии слизистой бронхов, легких, плевры, увеличенных трахеобронхиальных лимфатических узлов. Исследование бронхоальвеолярного содержимого.
2. Понятие о компьютерной спирометрии и исследовании инспираторной и экспираторной объемной скорости потока воздуха (петли «поток–объем»). Понятие об интегральной плевтизмографии всего тела и ее диагностическом значении.
3. Рентгеновская компьютерная томография и магнитно-ядерная томография при заболеваниях органов брюшной полости, диагностическое значение. Ирригоскопия.
4. Диагностическое значение визуальной эндоскопической картины при заболеваниях желудка и кишечника. Общие представления о цитологической и гистологической диагностике заболеваний желудка.
5. Понятие об эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ). Понятие о радионуклидных методах исследования печени (гепатографии, радионуклидном сканировании печени).
6. Понятие о пункции костного мозга, лимфоузла, трепанобиопсии. Их диагностическое значение.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

- **Устный опрос** – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала.

Критерии оценки (оценивается по 10-балльной системе).

«9-10» (отлично, превосходно) – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«8» (хорошо) - студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями но допускает незначительные неточности; достаточно активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы с помощью наводящих вопросов.

«7» (удовлетворительно) - студент недостаточно демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями, допускает значительные неточности; недостаточно активно участвует в дискуссии; дает не совсем логичные, аргументированные ответы, даже с помощью наводящих вопросов.

«6 и менее» – отсутствие знаний по изучаемой теме; низкая активность в дискуссии.

2 уровень - оценка умений.

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– **решение ситуационных задач;**

1. В школе отмечено несколько случаев пневмоний, протекающих с малопродуктивным кашлем, значительно выраженными признаками интоксикации. В общем анализе крови 11×10^9 /л, СОЭ 21 мм/ч. Рентгенологически двухстороннее усиление легочного рисунка в прикорневых зонах. Терапия гентамицином, цефалоспоридами неэффективна.

1. Наиболее вероятный диагноз и этиология?

2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

3. Какие исследования необходимо провести дополнительно?

4. Какое лечение назначить?

2. Больная 28 лет обратилась с жалобами на повышение температуры тела вечером до 38 С, боли в грудной клетке при дыхании, одышку в покое. В течение 2 –х недель принимала пенициллин без особого эффекта. В течение последних 2 х месяцев отмечает преходящие боли в лучезапястных суставах. При объективном осмотре данных за пневмонию не выявлено. При обследовании выявлено небольшое количество жидкости в плевральной полости, уровень гемоглобина 90 г/л, лейкоцитов $1,3 \times 10^9$ в 9 степени/л, тромбоцитов 100×10^9 в 3 степени/л, ретикулоцитов 30 %.

Диагноз?

Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Ответ: Системная красная волчанка. Врачебный осмотр. Общий и биохимический анализы крови. Исследование крови на антинуклеарные антитела. Исследование мочи. Неврологическое обследование. Электрокардиография. Рентгенография суставов. Рентгенография грудной клетки. УЗИ органов брюшной полости.

3. У больной с жалобами на боли в мелких суставах кистей рук, лучезапястных и коленных суставах диагностирован ревматоидный артрит. Больной назначен индометацин в дозе 150 мг/сутки внутрь. Через 1 месяц после начала лечения выявлено увеличение лимфатических узлов и селезенки. В анализе крови Нв 100 г/л, Л 2,8х 10 в 9 степени/л, п4, с 40, л53, м3, тромбоциты 120х10 в 9 степени/л.

- Какое осложнение лежит в основе данного заболевания?

- Как называется данный синдром?

- Лечение?

Ответ: РА с системными проявлениями. Синдром Фелти – вариант течения ревматоидного полиартрита со значительным угнетением иммунитета. Считается, что в основе развития синдрома Фелти лежит аутоиммунный процесс, который протекает с вовлечением в процесс лимфоидной ткани (лимфоузлов и селезенки), с формированием иммунных комплексов, антител, угнетением функционирования мозга и лейкоцитов. Это проявляется в виде нейтропении со снижением сопротивляемости к инфекциям, а при их возникновении – в тяжелом их течении. Поэтому в некоторых случаях удаление селезенки является единственным эффективным методом излечения.

4. Женщина, 28 лет предъявляет жалобы на боли в пояснице с обеих сторон ноющего характера, головные боли и потемнение цвета мочи. 10 дней назад перенесла ОРВИ. В анализе мочи протеинурия 5 г/л, гиалиновые цилиндры 304 в п/з, эритроциты 5-6 в п/з. Ваш предварительный диагноз?

Какие дополнительные обследования необходимо провести?

Какое лечение надо назначить?

Ответ: Острый гломерулонефрит. Определение титра антител к стрептококку в крови (антистрептолизин О, антистрептокиназа, антигиалуронидаза), общего белка, УЗИ почек, Радиоизотопная ангиоренография, ЭКГ, Глазное дно. Биопсия почек. Лечение:

Госпитализация в нефрологическое отделение

Постельный режим

Диета №7а: ограничение белков, соль ограничивают при отеках, артериальной гипертензии

Антибиотики

Иммунодепрессанты и глюкокортикоиды неэффективны при постинфекционном, постстрептококковом остром гломерулонефрите.

Критерии оценки:

«Отлично, зачтено» – студент хорошо ориентируется в решении конкретных практических задач, дает четкое обоснование принятому решению.	90–100 баллов
«Хорошо, зачтено» – студент ориентируется в решении конкретных практических задач, но делает ошибки в обосновании принятого решения.	80–89 баллов
«Удовлетворительно, зачтено» – студент частично умеет анализировать решения конкретных практических задач, делает грубые ошибки в	70–79 баллов

обосновании принятого решения.		
«Неудовлетворительно, не зачтено» – студент не умеет анализировать варианты решения конкретных практических задач, дать обоснование принятому решению	Менее баллов	70

– задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий.

- Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия);
Пример: дайте заключение по данной ЭКГ.
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
Пример: Найдите ошибки в последовательности действий врача скорой помощи при купировании отека легких: измерение АД, регистрация ЭКГ, нитроглицерин под язык, в\в введение морфина, в\в введение лазикса, придать положение ортопноэ.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Задание 1. Укажите причины появления следующих клинических симптомов:

1. Одышка	А. Застойные явления в почках Б. Застойные явления в печени С. Нарушение кровообращения в малом круге Д. Замедление кровотока и усиление утилизации кислорода тканями Е. Снижение сократительной функции миокарда
2. Кашель	
3. Тяжесть в правом подреберье	
4. Артериальная гипертензия	
5. Цианоз	

Задание 2. Какие минеральные воды используются для лечения больных язвенной болезнью на следующих курортах?

1. Железноводск	А. Терминальная кремнисто-гидрокарбонатно-сульфатно-натриевая вода В. Углекислые гидрокарбонатно-натриево-кальциевые
2. Боржоми	
3. Ессентуки	

4. Пятигорск	(Славяновские и Смирновские источники)
5. Джермук	С. Углекислая гидрокарбонатно-натриевая вода
	Д. Углекислая гидрокарбонатно-хлоридно-натриевая (источник N 4)
	Е. Углекислые гидрокарбонатно-натриево-кальциевые (типа «Нарзан»)

– задания на оценку последствий принятых решений;

Задание 1.

Больной А., 52 лет, на амбулаторном приеме у терапевта жалуется на кашель по утрам с вязкой, слизистой, трудно отделяемой мокротой серого цвета, одышку экспираторного характера при подъеме по лестнице на 2 этаж. Одышка беспокоит 7 лет. К врачам не обращался. В последнюю неделю на фоне переохлаждения заметил усиление кашля, ухудшение переносимости физической нагрузки. Самостоятельно принимал бромгексин, мукалтин, ципрофлоксацин в таблетках без особого улучшения. Обкатчик дорог. Курит 20 лет по 1 пачке сигарет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 36,4⁰ С. Грудная клетка эмфизематозная. ЧДД 16 в мин. Перкуторный звук с коробочным оттенком в нижних отделах. Дыхание жесткое, по нижним отделам ослабленное с обеих сторон, при форсированном выдохе и кашле – единичные сухие хрипы. Тоны сердца нормальной звучности, ритмичные, ЧСС 68 уд/мин. АД 125/75 мм.рт.ст. Живот без особенностей.

ОАК: Нб 128 г/л, лейкоц. 7,410⁹/л; п/я - 2%, с/я - 69%, э - 2%, лимф. - 25%, мон. - 2%, СОЭ - 4 мм/ч. Рентгенограмма ОГК: бронхосудистый рисунок усилен, по периферии повышена прозрачность легочных полей, корни не расширенные, усилен рисунок хвостовой части корней с обеих сторон. ЭКГ: вертикальная электрическая ось сердца, ритм синусовый, правильный, 70 ударов в мин.

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования необходимы для постановки клинического диагноза?
 - а) РКТ легких, бактериологическое исследование мокроты;
 - б) **Исследование ФВД с пробой с бронхолитиком, общий анализ мокроты;**
 - в) Рентгенография легких, иммунограмма, посев мокроты на микрофлору;
 - г) ЭКГ, велоэргометрия, капнография;
 - д) Бодиплетизмография, микроскопия мокроты.
2. Ваша лечебная тактика?
 - а) антибактериальный препарат, муколитик;
 - б) **ингаляционный бронхолитик, муколитик;**
 - в) бронхолитин и муколитик;
 - г) пероральный глюкокортикостероид;
 - д) иммуностимулятор, муколитик.
3. Нужно ли в данный момент назначать антибиотик и муколитик?
 - а) да, обязательно нужен антибиотик и муколитик;
 - б) **нет показаний для антибиотика, обоснован только муколитик;**
 - в) нет необходимости ни в том, ни в другом;
 - г) сначала нужно назначить муколитик, а затем антибиотик;
 - д) нужны оба препарата, а также нистатин и линекс.

– задания на оценку эффективности выполненных действий.

Пациент 58 лет, на приеме у врача жалуется на перебои в работе сердца, давящие боли за грудиной при ускоренной ходьбе или более 300 м., иногда отмечает повышение АД до 165/95 мм.рт.ст. Подобные жалобы появились 1 месяц назад.

Требования к заданию: что необходимо выполнить в первую очередь, какие препараты назначить, режим труда и отдыха.

В случае с задачей из примера верным будет ответ: «регистрация АД, ЭКГ. Если есть изменения на ЭКГ и повышение АД- направить на обследование и лечение в стационар. При отсутствии изменений на ЭКГ и нормальных значениях АД – наблюдение в условиях дневного стационара.

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Госпитальная терапия»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Госпитальная терапия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На практических занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по модулю в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (экзамена) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля

успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:

- ✓ Непосещение лекций или большое количество пропусков
- ✓ Отсутствие конспектов лекций
- ✓ Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - ✓ Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - ✓ Неверный ответ либо отказ от ответа
 - ✓ Отсутствие активности на занятии
 - ✓ Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - ✓ Посещение большей части лекций
 - ✓ Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - ✓ Посещение большей части практических занятий
 - ✓ Ответ верный, но недостаточный
 - ✓ Слабая активность на занятии
 - ✓ Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - ✓ Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - ✓ Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Верный, достаточный ответ.
 - ✓ Средняя активность на занятии
 - ✓ Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - ✓ Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - ✓ Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - ✓ Высокая активность на занятии
 - ✓ Свободный уровень владения материалом.

- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во в библи.	Кол-во на кафедре
1.	Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html		
2.	Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html		
3.	Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-дискom : в 2 т. / [авт. колл.: Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - Изд. 2-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 - Т. 1. - 2008. - xvi, 649, [7] с.	100	

7.2. Дополнительная учебная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во в библи.	Кол-во на кафедре
1.	Кардиология [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427675.html		
2.	Основы лабораторной диагностики в клинике внутренних болезней [Текст] : учеб.-справ. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. внутр. болезней № 2 ; [сост. Р. Ф. Хамитов и др.]. - Казань : КГМУ, 2010. - 98 с.	113 ЭБС КГМУ	100

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Кардиология
2.	Пульмонология
3.	Терапевтический архив

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ
http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки.

На сайте кафедры :

"Кардиология" обращайтесь к следующим федеральным протоколам и стандартам "Инфаркт миокарда", "Фибрилляция предсердий", "ИБС: стабильная стенокардия"

Журнальные статьи по кардиологической тематике: <http://www.cardiosite.ru/>

Дополнительные источники литературы: "Клинические рекомендации по ведению артериальной гипертензии у беременных"

По неотложной терапии "Неотложная помощь в клинике внутренних болезней"

по разделу "Гастроэнтерология" "Практическая гастроэнтерология"

по разделу "Пульмонология" (протоколы по ХОБЛ, пневмонии, см ниже в приложении), пособие для врачей по внебольничным пневмониям (нац. рекомендации), "GINA" (протокол ведения больных с бронхиальной астмой, мировое соглашение)

дополнительные материалы по пульмонологии: БА и ХОБЛ в документах на англ. яз. CINA 2011, GOLD 2011, "Ведение БА у детей", www.pulmonology.ru

по разделу

"Ревматология" <http://www.rheumatolog.ru/index.php?razdel=specialistu&kat=lekci>

по разделу "Нефрология" "Нац. руководство по нефрологии",

ссылки на статьи: www.nephrologyjournal.ru, www.nephrologyjournal.ru/news.html

по разделу "Гематология" к практическому руководству

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Требования к выполнению самостоятельной работы на дистанционном курсе – это индивидуальная познавательная деятельность студента во внеаудиторное время. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. Формы проведения самостоятельной работы – работа с презентациями, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, решение ситуационных задач и тестовых заданий по пропущенной теме или обязательные для всех обучающихся для оценки усвоения темы или как обязательная часть модуля.

Методические указания по дисциплине:

1. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней/Хамитов Р.Ф., Ишмурзин Г.П., Подольская А.А., Якупова З.Н., Гайфуллина Р.Ф., Ким З.Ф., Пальмова Л.Ю./Электронное учебно-методическое пособие для студентов медицинских ВУЗов. Часть 1. Казань, 2015. (1 файл -3,8 Мб) – Казань, КГМУ, 2015 – 212 с.1 электр.опт.диск (CD-ROM). Номер государственной регистрации обязательного экземпляра электронного издания – 0321503022. Производитель: ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации. Регистрационное свидетельство обязательного федерального экземпляра электронного издания № 41658 от 19.09.2015.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Госпитальная терапия.	1. Лекционная аудитория (по предоставлению УМУ) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт.) 2. Учебный класс №1	Уч. база №1 г. Казань, ул. Мавлютова, дом 2
-----------------------	--	---

	<p>Оснащение: компьютеры для проведения модулирования (3 шт.), телевизор LG для демонстрации учебных фильмов, негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p> <p>3. Учебный класс №2</p> <p>Оснащение: негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p>	
Госпитальная терапия	<p>1. Учебные классы (закрепленных за кафедрой нет).</p> <p>Предоставляются по расписанию и согласованию с профессором Ключкиным И.В.</p> <p>Потребность во второй половине дня 2 учебных класса в день.</p> <p>Оснащение: компьютеры для проведения модулирования, негатоскоп (1 шт.).</p>	<p>Уч. база №2</p> <p>г. Казань, ул. Чуйкова, д. 54</p>

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Онкология и лучевая терапия

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии

Курс: 5

Семестр: А

Лекции 20 час.

Практические занятия 52 час.

Самостоятельная работа 36 час.

Зачет А семестр

Всего 108 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Разработчики программы:

Ассистент кафедры
онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии _____ Самигуллин А.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии «_1_» _марта_ 2017_ года протокол №9.

Заведующий кафедрой онкологии,
лучевой диагностики и лучевой терапии
д.м.н., профессор _____ Ахметзянов Ф.Ш.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «_16_» июня_2017__ года (протокол №_6)

Председатель предметно-
методической комиссии,
д.м.н., профессор _____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры _____ Самигуллин А.А

Преподаватель кафедры _____ Ахметзянова Ф.Ф.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью учебной дисциплины "Онкология" является:

обучение сбору и анализу информации о состоянии здоровья пациента, профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики, лечения больных и профилактики заболеваний, навыкам профессионального врачебного поведения, ведение медицинской документации

Задачами освоения дисциплины обучающимися являются:

- ознакомление студентов с основными положениями теоретической онкологии;
- обучение раннему распознаванию злокачественного новообразования при осмотре больного, дифференциальной диагностике с другими заболеваниями, протекающими со сходной симптоматикой, на основе их ведущих синдромов, обучение выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования для подтверждения или отмены диагноза онкологического заболевания;
 - изучение основных нозологических форм злокачественных опухолей, возможностей их профилактики и ранней диагностики, ознакомление с современными принципами диагностики и лечения онкологических больных.
 - ознакомление с особенностями организации онкологической помощи населению в республике Татарстан и России
 - обучение студентов методам диагностики и лечения основных локализаций злокачественных опухолей взрослых (рака легкого, пищевода, желудка, молочной железы, кожи, меланомы, опухолей панкреато-дуоденальной зоны, колоректального рака).

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

ПК–5 (способность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.)

В результате освоения ПК–5 обучающийся должен:

Знать:

1. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации на онкологических пациентов в медицинских организациях.
2. Этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний; современную классификацию заболеваний.
3. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных онкологических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп.
4. Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим пациентам, принципы диспансеризации населения, реабилитации онкологических больных.

Уметь:

1. Заполнять историю болезни, выписать рецепт пациенту онкологического профиля.
2. собирать анамнез у онкологического больного.
3. пальпировать опухоли визуальных локализаций.
4. заполнять основные формы документации на больного с ЗНО.
5. наметить план обследования у пациентов с ЗНО.
6. обнаружить при лабораторных, инструментальных исследованиях признаки, характерные для злокачественной опухоли.
7. анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования.

8. оформлять медицинскую документацию.

Владеть:

1. Правильным ведением медицинской документации.
2. Методами общеклинического обследования.
3. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
4. собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния)
5. проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные общеклинического обследования.
6. осуществить клиническое обследование больного с подозрением на злокачественное новообразование.
7. провести анализ причин поздней диагностики рака (Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного с запущенной стадией злокачественного новообразования).
8. выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.).
9. заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразованием.

ПК-6 (способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.)

В результате освоения ПК–6 обучающийся должен:

Знать:

1. Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации онкологических больных.
2. Типы наследования онкологических заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии.
3. семиотику и клинические признаки опухолей.
4. основные и дополнительные обследования у больных ЗНО.

Уметь:

1. Определить статус онкологического пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние онкологического пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа.
2. Сформулировать клинический диагноз у пациента онкологического профиля.
3. на основании жалоб, анамнеза, клинической картины заболевания, составить план клинического и инструментального обследования пациента с подозрением на злокачественное новообразование.

Владеть:

1. Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
2. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.
3. Алгоритмом постановки предварительного диагноза.
4. Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза.
5. Установить предварительный диагноз онкологического заболевания

ПК-10 (готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)

Знать:

1. Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим пациентам.
2. Критерии диагноза различных онкологических заболеваний.
3. Клинические проявления основных синдромов при онкологических заболеваниях.
4. Факторы, способствующие возникновению обострений хронических заболеваний

Уметь:

1. Оценить факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья онкологического пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.).
2. Поставить предварительный диагноз хронического заболевания – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.
3. Намечать объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.

Владеть:

1. Проведением дифференциальной диагностики
2. Интерпретацией результатов инструментальных методов исследования (рентгенологических, эндоскопических, УЗИ, радиоизотопных, морфологических)

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются «Пропедевтика внутренних болезней», «Инструментальные и лучевые методы диагностики», «Внутренние болезни», «Хирургические болезни», «Акушерство и гинекология», «Урология», «Дерматовенерология», «ЛОР-болезни», «Офтальмология», «Эндокринология», «Генетика», «Нормальная и топографическая анатомия», «Нормальная физиология», «Патологическая анатомия», «Патологическая физиология».

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Внутренние болезни», «Хирургические болезни», «Акушерство и гинекология», «Урология», «Дерматовенерология», «ЛОР-болезни», «Офтальмология», «Эндокринология».

Пропедевтика внутренних болезней.

Студент должен знать:

- принципы диагностики онкологических заболеваний (местные и общие симптомы, общие особенности клиники и диагностики онкологических заболеваний).

Студент должен уметь:

- провести объективный осмотр пациента с учетом половых, возрастных особенностей;
- применить полученные при сборе анамнеза и при осмотре пациента данные для выработки правильного алгоритма диагностики.

Студент должен владеть:

- методикой пальпации, перкуссии, аускультации.

Инструментальные и лучевые методы диагностики.

Студент должен знать:

- показания к назначению различных методов диагностики в онкологии;
- нормальное и патологическое состояние органов при норме и различной патологии;
- принципы рентгенологической диагностики опухолевых заболеваний (рентгеносемиотика, виды рентгенологических исследований, спец. методы);
- радиоизотопные методы диагностики опухолевых заболеваний;
- принципы лучевого лечения опухолей (виды лучей, используемые для лечения онкобольных, способы лучевого воздействия, аппаратура, понятие о дозировании лучевой терапии, о лучевых осложнениях).

Студент должен уметь:

- правильно интерпретировать полученные данные при постановке диагноза.

Студент должен владеть:

- постановкой диагноза на основании проведенных исследований.

Внутренние болезни.

Студент должен знать:

- основные клинические симптомы поражений органов и систем;
- вопросы паллиативной и симптоматической терапии онкологических заболеваний;
- симптомы и лечение лимфопролиферативных заболеваний.

Студент должен уметь:

- провести объективный осмотр пациента;
- провести дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний желудка, кишечника и др.;
- назначить план лечения пациента.

Студент должен владеть:

- методикой проведения сердечно-легочной реанимации.

Хирургические болезни.

Студент должен знать:

- основные хирургические заболевания органов и систем и методы их хирургического лечения;
- принципы хирургического лечения опухолевых заболеваний;
- некоторые принципы организации онкологической помощи (клинические группы больных, стадии онкологических заболеваний, деонтологию в онкологии).

Студент должен уметь:

- назначить план обследования;

- грамотно интерпретировать полученные при осмотре и опросе пациента данные для назначения плана обследования и постановки диагноза.

Студент должен владеть:

- техникой проведения неотложных оперативных вмешательств, угрожающих жизни больного;
- техникой пальпации лимфоузлов, ректального пальцевого исследования, пальпации молочных желез.

Акушерство и гинекология.

Студент должен знать:

- основные гинекологические заболевания органов и систем.

Студент должен уметь:

- назначить план обследования и поставить диагноз.

Студент должен владеть:

- методикой бимануального исследования, осмотром в зеркалах.

Урология.

Студент должен знать:

- основные урологические заболевания органов и систем.

Студент должен уметь:

- назначить план обследования;
- и произвести правильную интерпретацию полученных данных.

Студент должен владеть:

- пальцевое ректальное исследование.

Дерматовенерология.

Студент должен знать:

- основные кожные заболевания.

Студент должен уметь:

- провести объективный осмотр пациента с учетом половых, возрастных особенностей;
- применить полученные при сборе анамнеза и при осмотре пациента данные для выработки правильного алгоритма диагностики.

Студент должен владеть:

- методикой пальпации и осмотра кожи пациента.

ЛОР-болезни.

Студент должен знать:

- основные заболевания лор-органов.

Студент должен уметь:

- Проводить инструментальные исследования: осмотр, пальпацию и эндоскопическое исследование ЛОР-органов: передняя риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, отоскопия.

Студент должен владеть:

- алгоритмом постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий, проводить лечебные и профилактические мероприятия лицам любого возраста при заболеваниях.

Офтальмология.

Студент должен знать:

- основные заболевания органов зрения.

Студент должен уметь:

- проводить диагностические, лечебные, профилактические мероприятия и манипуляции первой врачебной помощи, применяемые в офтальмологии.

Студент должен владеть:

- постановкой диагноза на основании проведенных исследований.

Эндокринология.

Студент должен знать:

- основные эндокринологические заболевания органов и систем.

Студент должен уметь:

- назначить план обследования и правильно интерпретировать полученные данные.

Студент должен владеть:

- пальпацией щитовидной железы, наружных половых органов.

Генетика.

Студент должен знать:

- статистику генетических нарушений, приводящих к онкологическим заболеваниям по полу и возрасту, географическому положению, расовых особенностей.

Студент должен уметь:

- назначить правильную генетическую экспертизу.

Студент должен владеть:

- правильной интерпретацией полученных данных.

Нормальная и топографическая анатомия.

Студент должен знать:

- строение человеческого тела во взаимосвязи с функцией, топографией систем и органов;
- развитие и индивидуальные особенности.

Студент должен уметь:

- объяснить характер отклонений в ходе развития, могущих привести к формированию вариантов, аномалий и пороков.

Студент должен владеть:

- навыками и методами анатомических исследований.

Нормальная физиология.

Студент должен знать:

- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов.

Студент должен уметь:

- оценивать и объяснять общие принципы построения, деятельности и значения ведущих функциональных систем организма.

Студент должен владеть:

- знаниями о функциональных системах организма человека, их регуляции и саморегуляции при взаимодействии внешней и внутренней сред, о закономерностях функционирования отдельных органов и систем.

Патологическая анатомия.

Студент должен знать:

- морфологические и анатомические отличия нормы и патологии органов.

Студент должен уметь:

- грамотно описать изменения, происходящих в органах при патологии.

Студент должен владеть:

- забором материала для морфологического исследования.

Патологическая физиология.

Студент должен знать:

- отличия нормы от патологии на клеточном и молекулярном уровнях.

Студент должен уметь:

- назначить биохимические исследования, способствующие правильному понятию развития механизмов болезни.

Студент должен владеть:

- методикой интерпретации лабораторных данных.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);

физические лица - родители (законные представители) детей;

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

При разработке и реализации программы специалитета организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится специалист, исходя из потребностей рынка труда, научно-исследовательских и материально-технических ресурсов организации и требований к результатам освоения образовательной программы.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 3 зачетных единиц (ЗЕ), 108 академических часов.

Вид промежуточной аттестации – зачет

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	20	52	36

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

**4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий
(в академических часах)**

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)		Формы текущего контроля успеваемости	
			Аудиторные учебные занятия			Самостоятельная работа обучающихся
			л е к ц и и	Прак. з а н я т и я		
	Раздел 1. Общая онкология:		2	6	12	
1.	Тема 1.1. Современные проблемы онкологии. Особенности онкологии детского возраста. Организация онкологической службы в России. Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.		2	6		Тесты, задачи
	Тема 1.2. Факторы риска, генетическая предрасположенность к ЗНО.				2	Тесты, задачи
	Тема 1.3. Скрининг в онкологии. Реабилитация.				4	Тесты, задачи
	Тема 1.4. Симптоматическая и паллиативная терапия в онкологии.				4	Тесты, задачи
	Тема 1.5. Параканкрозные синдромы.				2	Тесты, задачи
	Раздел 2. Лучевая терапия:		4	12		

	Тема 2.1. Лучевая терапия. Виды лучевой терапии. Показания и противопоказания к лучевой терапии.		2	6		Тесты, задачи
	Тема 2.2. Вопросы частной лучевой терапии по локализациям ЗНО.		2	6		Тесты, задачи
	Раздел 3. Частная онкология:		14	36	24	
	Тема 3.1. Рак кожи и меланома		2	6		Тесты, задачи
	Тема 3.2. Предраковые заболевания и рак молочной железы		2	6		Тесты, задачи
	Тема 3.3. Рак желудка. Опухоли гепато-дуоденальной зоны		4	6		Тесты, задачи
	Тема 3.4. Колоректальный рак		2	6		Тесты, задачи
	Тема 3.5. Опухоли мочеполовой системы		2	6		Тесты, задачи
	Тема 3.6. Рак легкого		2	6		Тесты, задачи
	Тема 3.7. Саркомы мягких тканей.				4	Тесты, задачи
	Тема 3.8. Первичные и вторичные ЗНО костей				4	Тесты, задачи
	Тема 3.9. Рак шейки матки. Рак яичников				4	Тесты, задачи
	Тема 3.10. Опухоли средостения и плевры.				2	Тесты, задачи
	Тема 3.11. ЗНО у детей.				4	Тесты, задачи
	Тема 3.12. Рак гортани				2	Тесты, задачи
	Тема 3.13. Щитовидной железы.				4	Тесты, задачи
	ВСЕГО:	108	20	52	36	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
	Раздел 1. Общая онкология:		
1.	Тема 1.1. Современные проблемы онкологии. Особенности онкологии детского возраста. Организация онкологической службы в России. Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.		
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Причины развития ЗНО. 2. Основные методы диагностики. <ol style="list-style-type: none"> a) анамнез, осмотр; b) общеклинические лабораторные данные; c) Ro методы в онкологии; d) эндоскопические методы исследования, возможности; e) морфологическая характеристика ЗНО; f) онкомаркеры; 3. Основные методы лечения. <ol style="list-style-type: none"> a) радикальное; b) паллиативное; c) симптоматическое; d) способы лечения: хирургический, ХТ, ДЛТ; e) комбинированное, комплексное лечение; <p>Результаты лечения. Прогноз.</p>	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	<p>Причины развития ЗНО. Основные методы диагностики. Основные методы лечения. Результаты лечения. Прогноз.</p>	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Раздел 2. Лучевая терапия:		
	Тема 2.1. Лучевая терапия. Виды лучевой терапии. Показания и противопоказания к лучевой терапии.		

	Содержание темы практического занятия	Виды лучевой терапии. Возможности. Показания и противопоказания к лучевой терапии.	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	Виды лучевой терапии. Возможности. Показания и противопоказания к лучевой терапии.	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Тема 2.2. Вопросы частной лучевой терапии по локализациям ЗНО.		
	Содержание темы практического занятия	Применение лучевой терапии при различных локализация опухолей. Показания и противопоказания. Осложнения	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	Применение лучевой терапии при различных локализация опухолей. Показания и противопоказания. Осложнения	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Раздел 3. Частная онкология:		
	Тема 3.1. Рак кожи и меланома		
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 2. Профилактика. 3. Классификация. 4. Клинические формы. 5. Предраковые заболевания кожи. 6. Методы диагностики. 7. Значение морфологии для установления диагноза 8. Сложности диагностики при малых формах меланомы. <p>Лечение. Прогноз.</p>	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 2. Профилактика. 3. Классификация. 4. Клинические формы. 5. Предраковые заболевания кожи. 6. Методы диагностики. 7. Значение морфологии для установления диагноза 8. Сложности диагностики при малых формах меланомы. <p>Лечение. Прогноз.</p>	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Тема 3.2. Предраковые заболевания и рак молочной железы		
	Содержание темы практического занятия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. Актуальность проблемы. 2. Факторы риска РМЖ. 	ПК-5 ПК-6 ПК-10

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Мастопатия роль в возникновении РМЖ. 4. Профилактика. Скрининг в маммологии. 5. Классификация РМЖ. 6. Методы диагностики. 7. Лечение. Прогноз. 8. 	
	Содержание лекционного курса	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. Актуальность проблемы. 2. Факторы риска РМЖ. 3. Мастопатия роль в возникновении РМЖ. 4. Профилактика. Скрининг в маммологии. 5. Классификация РМЖ. 6. Методы диагностики. 7. Лечение. Прогноз. 8. 	<p>ПК-5 ПК-6 ПК-10</p>
	Тема 3.3. Рак желудка. Опухоли гепато-дуоденальной зоны		
	Содержание темы практического занятия	<p><u>Рак желудка.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 2. Профилактика. 3. Предраки. Тактика. 4. Классификация РЖ. 5. Методы диагностики. 6. Лечение Р.Ж. Роль профессора М.З. Сигала. 7. Прогноз. <p><u>Рак гепато-дуоденальной зоны</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 2. Группы риска. Профилактика. 3. Классификация. 4. Факторы определяющие клинику. 5. Методы диагностики. 6. Лечение. Прогноз. 	<p>ПК-5 ПК-6 ПК-10</p>
	Содержание лекционного курса	<p><u>Рак желудка.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 2. Профилактика. 3. Предраки. Тактика. 4. Классификация РЖ. 5. Методы диагностики. 6. Лечение Р.Ж. Роль профессора М.З. Сигала. 7. Прогноз. <p><u>Рак гепато-дуоденальной зоны</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Заболеваемость. 	<p>ПК-5 ПК-6 ПК-10</p>

		8. Группы риска. Профилактика. 9. Классификация. 10. Факторы определяющие клинику. 11. Методы диагностики. 12. Лечение. Прогноз.	
	Тема 3.4. Колоректальный рак		
	Содержание темы практического занятия	1. Заболеваемость. Актуальность проблемы. 2. Этиология. 3. Профилактика. 4. Классификация КРР. 5. Клинические формы КРР. 6. Методы диагностики. 7. Лечение КРР. Прогноз.	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	1. Заболеваемость. Актуальность проблемы. 2. Этиология. 3. Профилактика. 4. Классификация КРР. 5. Клинические формы КРР. 6. Методы диагностики. 7. Лечение КРР. Прогноз.	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Тема 3.5. Опухоли мочеполовой системы		
	Содержание темы практического занятия	<u>Рак почки.</u> 1. заболеваемость; 2. классификация; 3. диагностика; 4. лечение, прогноз; <u>Рак предстательной железы.</u> 1. заболеваемость; 2. скрининг; 3. классификация; 4. диагностика; 5. лечение, прогноз; <u>Рак мочевого пузыря.</u> 1. заболеваемость; 2. классификация; 3. диагностика; 4. Лечение, прогноз;	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	<u>Рак почки.</u> 5. заболеваемость; 6. классификация; 7. диагностика; 8. лечение, прогноз; <u>Рак предстательной железы.</u> 6. заболеваемость; 7. скрининг;	ПК-5 ПК-6 ПК-10

		8. классификация; 9. диагностика; 10. лечение, прогноз; <u>Рак мочевого пузыря.</u> 5. заболеваемость; 6. классификация; 7. диагностика; 8. Лечение, прогноз;	
	Тема 3.6. Рак легкого		
	Содержание темы практического занятия	1. Заболеваемость. 2. Группы риска. Профилактика. 3. Классификация. 4. Факторы определяющие клинику РЛ. 5. Методы диагностики. Роль Ro методов диагностики. 6. Лечение. Прогноз.	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	1. Заболеваемость. 2. Группы риска. Профилактика. 3. Классификация. 4. Факторы определяющие клинику РЛ. 5. Методы диагностики. Роль Ro методов диагностики. 6. Лечение. Прогноз.	ПК-5 ПК-6 ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В. Введение в онкологию. Диагностика и лечение злокачественных опухолей. К.2011, 40 стр.
2	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В., Ахметзянова Ф.Ф. Опухоли молочной железы. К. 2012, 40 стр.
3	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В., Ахметзянова Ф.Ф. Колоректальный рак. К. 2011, 40 стр.
4	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В. Опухоли почек. К.2011, 33 стр.
5	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В. Рак предстательной железы. К. 2011, 32 стр.
6	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В., Ахметзянова Ф.Ф. Злокачественные заболевания кожи. Меланома. К. 2012, 46 стр.
7	Ахметзянов Ф.Ш., Юсупова А.Ф., Аникина Ю.С. Методы лучевой диагностики в онкоурологии. К. 2013, 60 стр.
8	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В., Ахметзянова Ф.Ф. Опухоли надпочечника. К. 2013, 46 стр.
9	Ахметзянов Ф.Ш., Румянцев Ю.В., Ахметзянова Ф.Ф. Опухоли верхних и нижних мочевых путей. К. 2013, 46 стр.
10	Ахметзянов Ф.Ш., Самигуллин А.А., Халиков Д.Д. Меланома кожи. К. 2016, 46 стр.
11	Ахметзянов Ф.Ш., Самигуллин А.А., Халиков Д.Д. Рак молочной железы. К. 2016, 46 стр.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования		
			ПК-5	ПК-10	ПК-6
Раздел 1					
1.	Тема 1.1. Современные проблемы онкологии. Особенности онкологии детского возраста. Организация онкологической службы в России. Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	Лекция	+		+
		Практическое занятие	+		+
Раздел 2					
2.	Тема 2.1. Лучевая терапия. Виды лучевой терапии. Показания и противопоказания к лучевой терапии.	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+
3.	Тема 2.2. Вопросы частной лучевой терапии по локализациям ЗНО.	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+
Раздел 3					
4.	Тема 3.1. Рак кожи и меланома	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+

5	Тема 3.2. Предраковые заболевания и рак молочной железы	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+
6	Тема 3.3. Рак желудка. Опухоли гепатодуоденальной зоны	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+
7	Тема 3.4 Колоректальный рак	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+
8	Тема 3.5. Опухоли мочеполовой системы	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+
9	Тема 3.6. Рак легкого	Лекция	+	+	-
		Практическое занятие	+	+	+

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК 5,6,1 и т.д.

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ПК 5	<p>Знать: Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации на онкологических пациентов Этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний; современную классификацию заболеваний. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных онкологических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп. Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной)</p>	<p>Тестовый контроль, задачи, устный опрос</p>	<p>Имеет фрагментарное представление о процессе целеполагания профессионального и личностного развития, его особенностях и способах реализации при решении профессиональных задач</p>	<p>Имеет общее представление о процессе целеполагания профессионального и личностного развития, его особенностях и способах его реализации при решении профессиональных задач</p>	<p>Имеет достаточные знания и процесс целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда.</p>	<p>Имеет глубокое понимание содержания процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда.</p>

<p>Уметь: Заполнять историю болезни, выписать рецепт пациенту онкологического профиля. Собирать анамнез у онкологического больного. Пальпировать опухоли визуальных локализаций. Заполнять основные формы документации на больного с ЗНО. Наметить план обследования у пациентов с ЗНО. Обнаружить при лабораторных, инструментальных исследованиях признаки, характерные для злокачественной опухоли. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования. Оформлять медицинскую документацию.</p>	<p>задачи, устный опрос</p>	<p>Обладает фрагментарным умением формулировать цели личного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей;</p>	<p>Обладает частичным, не систематичным умением формулировать цели личного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей;</p>	<p>В целом успешно умеет формулировать цели личного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей;</p>	<p>Успешно и систематично умеет формулировать цели личного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей;</p>	
<p>Владеть: Правильным ведением медицинской документации. Методами общеклинического обследования. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. собрать анамнез, проанализировать характер жалоб провести анализ причин поздней диагностики рака выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции</p>	<p>задачи, устный опрос</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение приемов и технологий целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач;</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач;</p>	<p>В целом успешно применяет приемы и технологии целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; способы выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств</p>	<p>Успешно и систематично применяет приемы и технологии целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; способов выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств</p>	
<p>ПК 6</p>	<p>Знать: Особенности организации и объем работы врача Типы наследования онкологических заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, семиотику и клинические признаки опухолей. основные и дополнительные обследования у больных ЗНО.</p>	<p>Тестовый контроль, задачи, устный опрос</p>	<p>Имеет фрагментарные знания</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных</p>

	<p>Уметь: Определить статус онкологического пациента оценить состояние онкологического пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи Сформулировать клинический диагноз у пациента онкологического профиля.</p>	задачи, устный опрос	Имеет фрагментарные знания	Имеет общие, но не структурированные знания	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений	Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных
	<p>Владеть: Алгоритмом развернутого клинического диагноза. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту. Алгоритмом постановки предварительного диагноза. Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза. Установить предварительный диагноз онкологического заболевания</p>	задачи, устный опрос	Имеет фрагментарные знания	Имеет общие, но не структурированные знания	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений	Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных
ПК 10	<p>Знать: 1. Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим пациентам. 2. Критерии диагноза различных онкологических заболеваний. 3. Клинические проявления основных синдромов при онкологических заболеваниях. 4. Факторы, способствующие возникновению обострений хронических заболеваний</p>	Тестовый контроль, задачи, устный опрос	Имеет фрагментарные знания	Имеет общие, но не структурированные знания	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений	Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных

<p>Уметь: 1. Оценить факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья онкологического пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.).</p> <p>2. Поставить предварительный диагноз хронического заболевания – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.</p> <p>3. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</p>	<p>Тестовый контроль, задачи, устный опрос</p>	<p>Имеет фрагментарные знания</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных</p>
<p>Владеть:</p> <p>1. Проведением дифференциальной диагностики</p> <p>2. Интерпретацией результатов инструментальных методов исследования (рентгенологических, эндоскопических, УЗИ, радиоизотопных, морфологических)</p>	<p>Тестовый контроль, задачи, устный опрос</p>	<p>Имеет фрагментарные знания</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных</p>

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

– тесты

Общая онкология (пример по теме: «Современные проблемы онкологии. Особенности онкологии детского возраста. Организация онкологической службы в России»):

1. Срок обследования больных Ia клинической группы не должен превышать:
 1. – 7 дней
 2. – 10 дней
 3. – 14 дней *
2. К какой клинической группе относятся пациенты, излеченные от рака (практически здоровые):
 1. – Ia
 2. – Ib
 3. – II
 4. – IIa
 5. – III*
3. Символ «T» в классификации TNM принят для обозначения:
 1. – первичной опухоли*
 2. – регионарных лимфатических узлов
 3. – метастазов в отдаленные органы
4. Символ «N» в классификации TNM принят для обозначения:
 1. – только регионарных лимфатических узлов*
 2. – всех групп лимфоузлов выше и ниже диафрагмы
 3. – любых групп лимфатических узлов
5. Доброкачественным опухолям присуще:
 1. – инфильтративный рост
 2. – экспансивный рост*
 3. – клеточная анаплазия
 4. – способность к метастазированию

Частная онкология (пример по теме: «Опухоли молочной железы»):

1. Определение рецепторов стероидных гормонов необходимо для проведения
 - а) лучевой терапии
 - б) гормонотерапии *
 - в) химиотерапии
 - г) хирургического лечения молочной железы
2. Рак молочной железы может иметь следующие клинические формы
 - а) узловую
 - б) диффузную
 - в) экземопоподобные изменения ареолы и соска
 - г) все ответы верные*
3. Показанием к гормонотерапии при раке молочной железы является
 - а) наличие рецепторов стероидных гормонов в опухоли *
 - б) первично распространенный рак молочной железы

- в) все стадии первичного рака молочной железы
 г) все ответы верные
 д) правильные ответы а) и б)
4. Для массовой диагностики рака молочной железы применима
 а) термография
 б) маммография *
 в) флюорография
 г) пункционная биопсия
 д) пальпация
5. Рак молочной железы может метастазировать
 а) в легкие
 б) в кости
 в) в печень
 г) в головной мозг
 д) во все перечисленные органы*

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– решение ситуационных задач;

Пример:

У больной 28 лет в обеих молочных железах диффузно, нечетко пальпируются мелкие очаги уплотнения, которые в предменструальный период становятся болезненными и более плотными. Кожа молочной железы не изменена. Соски правильной формы, выделений нет. Регионарные ЛУ не увеличены.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Назначьте план обследования и лечения.

3. Определите объем оперативного вмешательства.

Диагноз: диффузная двухсторонняя фибронокистозная мастопатия. Необходимо УЗИ молочных желез (для исключения узловой патологии). Консультация гинеколога. Хирургическое лечение не показано. Лечение: Мастодинон в течении 3 мес, контрольный осмотр.

Описание шкалы оценивания

– 70 баллов и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;

– 70–79 баллов – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;

– 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;

– 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Пример: Поставить предварительный диагноз, составить план обследования и лечения пациента (студент собирает анамнез у пациента, получает информацию проведенных исследований, на основании полученных данных ставит диагноз, составляет план обследования и лечения)

Описание шкалы оценивания

- 70 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 балл – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;
- 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

1. Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

– Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

2. Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии

его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

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

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

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

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

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3. Кейс-задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации. (Реализуется в отделении больницы на реальном пациенте, студенту дается 30-40 мин на сбор анамнеза, осмотр пациента. Студенту необходимо поставить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения пациента).

Описание шкалы оценивания

– 70 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;

– 70–79 балл – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;

– 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;

– 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

4. Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ

измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 3, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование проводится в завершении Модуля и оценивается согласно положения ГБОУ ВПО КГМУ о «Бально-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил на 90% вопросов теста.

80–89 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил менее 69% вопросов теста

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1 Основная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров на кафедре	Количество экземпляров в библиотеке
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="416 1003 932 1106">1. Давыдов М.И. Онкология; \ учебник .- ГЭОТАР-Медиа,2010.- 920 с. <li data-bbox="416 1151 951 1294">2. Онкология; учебник с компакт-диском; под ред.В.И.Чиссова, С.М. Дарьяловой.- ; ГЭОТАР-Медиа,2007.-560 с. <li data-bbox="416 1339 948 1550">3. Онкология [Электронный ресурс] : учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html <li data-bbox="416 1594 951 1877">4. Онкология [Электронный ресурс] : учебник / Абузарова Г.Р., Алексеев Б.Я., Берзой А.А., Бойко А.А. и др. Под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412145.html 		<p data-bbox="1326 1039 1433 1070">101 экз.</p> <p data-bbox="1326 1151 1433 1182">105 экз.</p> <p data-bbox="1278 1370 1474 1473">ЭБМ «Консультант студента»</p> <p data-bbox="1278 1706 1474 1809">ЭБМ «Консультант студента»</p>

8.2 Дополнительная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров на кафедре	Количество экземпляров в библиотеке
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="359 488 949 808">1. Опухоли молочной железы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ; [сост. Ф. Ш. Ахметзянов и др.]. - Электрон. текстовые дан. (1,71 МБ). - Казань : КГМУ, 2016. - 71 с. <li data-bbox="359 819 949 1211">2. Методы лучевой диагностики в онкоурологии [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоятельной работы студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ; [сост.: Ф. Ш. Ахметзянов, А. Ф. Юсупова, Ю. С. Аникина]. - Электрон. текстовые дан. (1,10 Мб). - Казань : КГМУ, 2013. - 59 с <li data-bbox="359 1223 949 1424">3. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс] / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429891.html <li data-bbox="359 1435 949 1637">4. Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html 		<p data-bbox="1331 521 1422 589">ЭБС КГМУ</p> <p data-bbox="1294 819 1458 920">81 экз. ЭБС КГМУ</p>

8.3 Периодические издания (строго подписка Казанского ГМУ на печатные и электронные периодические издания на платформе eLIBRARY.RU)

1. JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY - РУССКОЕ ИЗДАНИЕ
2. ВОПРОСЫ ОНКОЛОГИИ
3. ОНКОЛОГИЯ. ЖУРНАЛ имени П.А.ГЕРЦЕНА
4. ОНКОУРОЛОГИЯ
5. ОНКОХИРУРГИЯ
6. ОПУХОЛИ ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ
7. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА И РЕАБИЛИТАЦИЯ
8. ПОВОЛЖСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК

8.4 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Первый социальный портал России: <http://socrus.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека: <http://193.232.7.109/feml>
3. Архивы научных журналов с платформы: arch.neicon.ru
4. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru>
5. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / Центр информ. технологий РГБ. – Электронные данные – М.: Рос. гос. Б-ка, 2009. – Режим доступа: <http://rsl.ru/>, свободный
6. www.scsml.ru. Сайт Центральной научной медицинской библиотеки ГУ ВПО ММА им. И.М. Сеченова.
7. <http://www.cancer.gov>. Сайт национального противоракового союза США.
8. <http://www.rosoncology.ru>. Сайт Российского онкологического научного центра.
9. <http://www.netoncology.ru>. сайт фонда «Вместе против рака»
10. <http://www.cancernetwork.com> сайт журнала Oncology –Режим доступа: свободный
11. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
12. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
13. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
14. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
15. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

ПРИМЕР:

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Онкология и лучевая терапия	<p>Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лекционный зал, оборудованный проектором и экраном на 80 мест. 2. Аудитория для проведения практических занятий и семинаров на 15 мест (оборудовано телевизором, негатоскопом, доской и плакатами). 3. Аудитория для проведения практических занятий и семинаров на 15 мест(оборудовано телевизором, негатоскопом, доской и плакатами). 4. Аудитория для проведения практических занятий и семинаров на 12 мест (оборудовано телевизором, негатоскопом, и плакатами). 5. Аудитория для проведения практических занятий и семинаров на 10мест. <p>Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Таблицы по всем темам программы по онкологии – 15 экз. 2. Слайды по темам: <ul style="list-style-type: none"> ▪ общие вопросы онкологии; 	г. Казань, ул. Сиб. тракт 31, 3 этаж
-----------------------------	---	--------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ рак толстого кишечника и прямой кишки; ▪ рак легкого; ▪ рак кожи и меланома; ▪ рак желудка; ▪ рак пищевода; ▪ опухоли средостения; 3. Фотографии и фотостенды: <ul style="list-style-type: none"> ▪ рак молочной железы; ▪ рак кожи; ▪ меланома. 4. Методички, учебные пособия, книги. См. Список литературы. 5. Видеофильмы: <ul style="list-style-type: none"> ▪ «Рак желудка» ▪ «Эндоскопические операции» ▪ «Пластика молочной железы» ▪ "Панкреато-дуоденальная резекция" 6. Рентгенограммы по всем темам программы. 7. Технические средства обучения: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Диапроектор Альфа ▪ Проектор Оверхед QUADRA-VEGA ▪ Мультимедийный проектор ▪ Копьютер 6XB6MX-300\32SDRA ▪ Копьютер Cel-466 ▪ Монитор 15MAG XJ500T ▪ Принтер Okipage 6W ▪ Принтер Hewlett ▪ Принтер Okipage 8W Lite ▪ Принтер Лазерный А-4 ▪ Сканер MUSTEK ▪ Модем внешний Acorp 56 ▪ Аппарат Копировальный PC-860 ▪ Видеокамера Samsung ▪ 2 ноутбука ▪ 3 телевизора в учебных комнатах ▪ Негатоскопы (в учебных комнатах). 	
--	--	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Детская хирургия

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Детской хирургии с курсами ФПК и ППС

Курс: 4-6

Семестр: 8,9,А,В

Лекции 66 час

Практические занятия 194 час

Самостоятельная работа 136 час

Экзамен В семестр (36 час)

Всего 432 час

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 12

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Зав.кафедрой детской хирургии с курсами ФПК и ППС,
д.м.н., проф.

Л.М.Миролюбов

Доцент кафедры детской хирургии с курсами ФПК и ППС,
к.м.н.

Л.Ф.Рашитов

Профессор кафедры детской хирургии с курсами ФПК и ППС,
д.м.н.

В.И.Морозов

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детской хирургии с курсами ФПК и ППС «13_» _июня 2017 года протокол № 9.

Заведующий кафедрой детской хирургии
с курсами ФПК и ППС, д.м.н., профессор _____ Л.М.Миролюбов

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «16» июня 2017 г. (протокол № 6)

Председатель предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия»
д.м.н., профессор _____ Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Проф., д.м.н. Миролюбов Леонид Михайлович
Проф., д.м.н. Морозов Валерий Иванович
Проф., д.м.н. Нурмеев Ильдар Наильевич
Доц., к.м.н. Рашитов Ленар Фаридович
Доц., к.м.н. Гильмутдинов Марат Рашатович
Доц., к.м.н. Билялов Мансур Гилязович
Асс., к.м.н. Мустафин Альвар Альфредович
Асс.Осипов Александр Юрьевич
Асс. Климашов Павел Андреевич
Асс. Закамырдин Иван Алексеевич

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины: формирование у студентов-медиков системных знаний о совокупности технологий, средств, способов и методов хирургии, клинической лабораторной диагностики, методов функциональной диагностики в человеческой деятельности, направленной на развитие лечебно-диагностической системы и улучшение здоровья детей; освоение студентами методологических основ дисциплины для решения проблем доказательной медицины; формирование у студентов логического мышления, способностей к точной постановке задач и определению приоритетов при решении профессиональных проблем; приобретение студентами умения анализировать поступающую информацию и делать достоверные выводы на основании полученных результатов.

Изучение дисциплины направлено на воспитание квалифицированного врача-специалиста с высоким уровнем профессиональных компетенций, необходимых для осуществления самостоятельной врачебной деятельности в условиях учреждений здравоохранения (стационара, детской поликлиники) и реализации национальных приоритетов страны в демографической политике; на формирование нравственных качеств, характеризующих высокий морально-этический облик врача-детского хирурга; на приобретение студентами фундаментальных знаний патологии детского организма с его возрастными особенностями, освоение принципов профилактической работы с детьми различных возрастных групп. Важным разделом является овладение студентами профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также освоение практических умений по оказанию неотложной врачебной помощи и реанимационных мероприятий у детей.

Задачи освоения дисциплины:

- Углубление теоретических знаний при изучении важнейших хирургических заболеваний у детей, с которыми постоянно встречается в своей практической деятельности врач-педиатр
- Закрепление практических навыков, полученных на 5-ом курсе по ранней диагностике и оказанию неотложной помощи детям с хирургическими заболеваниями, дальнейшее развитие клинического мышления будущих врачей
- Воспитание у студентов навыка общения с родителями пациентов и самими пациентами детского возраста хирургического профиля, относящегося к основным навыкам клинической компетентности, пациентцентрированными навыками общения, улучшающими статус здоровья пациентов и увеличивающими эффективность помощи.
- Формирование знаний об этиологии, патогенезе и мерах профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний.

- Ознакомление студентов с современными методами клинического, лабораторного, инструментального обследования детей с заболеваниями хирургического профиля, диагностическими возможностями этих методов.
- Формирование знаний об основных клинических симптомах и синдромах хирургических заболеваний у детей и о механизмах их возникновения.
- Формирование знаний об алгоритмах лабораторной диагностики хирургических заболеваний, умения проявить комплексный подход к назначению лабораторных исследований, составить план обследования ребенка с хирургическим заболеванием с учетом характеристик лабораторных тестов.
- Формирование умений у студента провести обследование хирургического пациента детского возраста, оценить полученные данные, сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования.
- Формирование навыка заполнять историю болезни пациента детского возраста хирургического профиля.
- Формирование умения интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, в том числе с учетом преемственности амбулаторного и стационарного предоперационного обследования.
- Формирование умения установить клинический диагноз наиболее распространенных хирургических заболеваний в детском возрасте, протекающих в типичной форме, обосновать этот диагноз и назначить соответствующее лечение.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общепрофессиональные компетенции:

- ОПК-6 (Готовностью к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:

Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении РФ (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.

Уметь: вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях;

Владеть: методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;

- ОПК-8 (Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)

В результате освоения ОПК-8 обучающийся должен:

Знать: Основные группы лекарственных препаратов, применяемые в травматологии и ортопедии

Уметь: Рационально применять лекарственные препараты в соответствии с этиопатогенезом заболевания/неотложного состояния

Владеть: Составлением программы фармакологического сопровождения лечебного процесса травматолого-ортопедического пациента

профессиональные компетенции:

- ПК-8 (Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами)

В результате освоения ПК-8 обучающийся должен:

Знать: Тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

Уметь: Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с нозологической формой

Владеть: Составлять план лечебно-диагностических мероприятий

- ПК-9 (готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)

В результате освоения ПК-9 обучающийся должен:

Знать: Особенности лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Уметь: Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с нозологической формой в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Владеть: План лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

- ПК-10 (готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)

В результате освоения ПК-10 обучающийся должен:

Знать: Особенности оказания медицинской помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Уметь: Разработать план лечения пациента

Владеть: Основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при не угрожающих жизни состояниях.

- ПК-11 (готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства)

В результате освоения ПК-11 обучающийся должен:

Знать: Особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим.

Клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата, таза, грудной клетки, брюшной полости, головы

Уметь: Оказать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях.

Разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения. Выявлять жизнеугрожающие состояния при кровотечениях. Уметь накладывать транспортные шины, бинтовые повязки.

Владеть: Основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

- **ПК-13** (готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации)

В результате освоения ПК-13 обучающийся должен:

знать: особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей

Уметь: оказывать первую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью

Владеть: приемами оказания первой помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций

- **ПК-19** (способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в т.ч. медицинской эвакуации)

знать: основные принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, принципы медицинской сортировки и эвакуации

Уметь: проводить медицинскую сортировку при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях детям с хирургической патологией

Владеть: методикой сортировки пострадавших при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; правилами проведения медицинской эвакуации в приемно-сортировочном пункте

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами (дисциплинами), на которых непосредственно базируется дисциплина являются:

«Биология», «Химия», «Медицинская физика», «Нормальная анатомия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Нормальная физиология», «Биохимия», «Патологическая анатомия», «Патологическая физиология», «Микробиология», «Фармакология», «Иммунология», «Пропедевтика детских болезней», «Общая хирургия», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Факультетская хирургия, урология».

Дисциплина «Детская хирургия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Онкология, лучевая терапия», «Анестезиология, реаниматология», «Госпитальная хирургия».

Область профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объект профессиональной деятельности: физические лица от 0 до 18 лет (дети, пациенты), физические лица-родители (законные представители) детей, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 12,0 зачетных единиц (ЗЕТ), 432 академических часа

Вид промежуточной аттестации – экзамен

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактное обучение		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
432	66	194+36 (экзамен)	136

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы Дисциплины	Общая трудоемкость (часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости*
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятель ная работа обучающихся	
			Лекции	Прак. занятия		
	Модуль 1. Хирургия новорожденных	67	8	30	29	
1.	Тема 1.1 Общие вопросы хирургии новорожденных. Пороки развития пищевода (халазия, ахалазия, врожденный стеноз, врожденный короткий пищевод, изолированный трахеопищеводный свищ).	18	4	6	8	1, 2, 3, 4
2.	Тема 1.2 Пороки развития передней брюшной стенки у новорожденных (эмбриональная грыжа, гастрошизис, пупочная грыжа, грыжи белой линии живота). Врожденная кишечная непроходимость. Заболевания прямой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Пороки развития аноректальной зоны.	25	4	12	9	1, 2, 3, 4
3.	Тема 1.3 Хирургические заболевания, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью у новорожденных (атрезия пищевода, прогрессирующая эмфизема легких, осложненные кисты легких).	12		6	6	1, 2, 3, 4
4.	Тема 1.4. Врожденный пилоростеноз. Пороки развития желчевыводящих путей. Острые воспалительные процессы брюшной полости у новорожденных	12		6	6	1, 2, 3, 4

	(перитонит новорожденных; осложненный язвенно-некротический энтероколит)					
	Модуль 2. Гнойная хирургия	32	4	12	16	
5.	Тема 2.1 Особенности хирургической инфекции у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей.	16	4	6	6	1, 2, 3, 4
6.	Тема 2.2 Острый гематогенный остеомиелит. Метаэпифизарный остеомиелит. Хронический остеомиелит. Атипичные формы остеомиелита.	16		6	10	1, 2, 3, 4
	Модуль 3. Травмы у детей. Детская онкология. Абдоминальная хирургия	113	20	38	55	
7.	Тема 3.1 Травма органов брюшной полости у детей. Травма органов грудной полости у детей. Термические ожоги у детей.	27	4	12	11	1, 2, 3, 4
8.	Тема 3.2 Опухоли мягких тканей у детей (гемангиома, лимфангиома и т. д.). Опухоли брюшной полости у детей.	21	4	6	11	1, 2, 3, 4
9.	Тема 3.3 Опухоли средостения у детей. Опухоли легких и плевры у детей.	21	4	6	11	1, 2, 3, 4
10.	Тема 3.4. Острый аппендицит у детей. Аппендикулярный инфильтрат. Перитониты у детей. Приобретенная кишечная непроходимость (инвагинация кишок, динамическая, спаечная кишечная непроходимость).	23	4	8	11	1, 2, 3, 4
11.	Тема 3.5. Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта (синдром портальной гипертензии, язвенная болезнь желудка и др.). Кровотечения из нижних отделов желудочно-	21	4	6	11	1, 2, 3, 4

	кишечного тракта (Меккелев дивертикул, полипоз толстого кишечника и др.).					
	Модуль 4. Торакальная хирургия	47	4	30	13	
12.	Тема 4.1 БДЛ. Осложнения БДЛ.	13	4	6	3	1, 2, 3, 4
13.	Тема 4.2 ХНЗЛ.	8		6	2	1, 2, 3, 4
14.	Тема 4.3 Пороки развития легких у детей (гипоплазия, секвестрация легкого, поликистоз, артерио-венозные свищи, трахеомалация и др.). Врожденные диафрагмальные грыжи	9		6	3	1, 2, 3, 4
15.	Тема 4.4 Химические ожоги пищевода. Рубцовая непроходимость пищевода.	8		6	2	1, 2, 3, 4
16.	Тема 4.5 Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей.	9		6	3	1, 2, 3, 4
	Модуль 5. Детская ортопедия	43	6	30	7	
17	Тема 5.1 Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей.	8		6	2	1, 2, 3, 4
18	Тема 5.2 Аномалии развития конечностей.	7		6	1	1, 2, 3, 4
19	Тема 5.3 Опухоли костей у детей	7		6	1	1, 2, 3, 4
20	Тема 5.4 Системные заболевания опорно-двигательной системы у детей. Остеохондропатии	9	2	6	1	1, 2, 3, 4
21	Тема 5.5 Врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея. Сколиозы. Нарушение осанки	12	4	6	2	1, 2, 3, 4
	Модуль 6. Детская урология	54	16	30	8	
22	Тема 6.1 Травматические повреждения почек и органов мочевого выведения	12	4	6	2	1, 2, 3, 4

23	Тема 6.2 Паховая грыжа, водянка яичка. Крипторхизм. Варикоцеле.	12	4	6	2	1, 2, 3, 4
24	Тема 6.3 Острая и хроническая почечная недостаточность у детей	7		6	1	1, 2, 3, 4
25	Тема 6.4 Нейрогенные расстройства мочевого пузыря. Недержание мочи.	11	4	6	1	1, 2, 3, 4
26	Тема 6.5 Пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс.	12	4	6	2	1, 2, 3, 4
	Модуль 7. Анестезиология и реанимация	40	8	24	8	
27	Тема 7.1 Сердечно-легочная реанимация у детей на месте происшествия.	12	4	6	2	1, 2, 3, 4
28	Тема 7.2 Острые экзогенные отравления у детей.	8		6	2	1, 2, 3, 4
29	Тема 7.3 Инфузионная терапия. Кислотно-основное состояние.	8		6	2	1, 2, 3, 4
30	Тема 7.4 Посиндромная интенсивная терапия неотложных состояний у детей.	12	4	6	2	1, 2, 3, 4
	Экзамен	36				
	ИТОГО	432	66	194+36 (экзамен)	136	

*** Примечания:**

- 1 – устный опрос,
- 2 – тестовый контроль,
- 3 – письменные ответы на вопросы,
- 4 – решение ситуационных задач.

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1. Хирургия новорожденных			
1.	Тема 1.1 Общие вопросы хирургии новорожденных. Пороки развития пищевода (халазия, ахалазия, врожденный стеноз, врожденный короткий пищевод, изолированный трахеопищеводный свищ).		
	Содержание лекционного курса.	Роль диспансеризации в детской хирургии. Сроки диспансеризации при различных хирургических заболеваниях. История развития детской хирургии. Особенности хирургии детского возраста. Ошибки и опасности в детской хирургии.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
2.	Тема 1.2. Пороки развития передней брюшной стенки у новорожденных (эмбриональная грыжа, гастрошизис, пупочная грыжа, грыжи белой линии живота). Врожденная кишечная непроходимость. Заболевания прямой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Пороки развития аноректальной зоны.		

	Содержание лекционного курса.	Пороки развития передней брюшной стенки. Врожденная кишечная непроходимость. Болезнь Гиршпрунга у детей. Хронические запоры у детей. Пороки развития аноректальной зоны	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
3.	Тема 1.3. Хирургические заболевания, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью у новорожденных (атрезия пищевода, прогрессирующая эмфизема легких, осложненные кисты легких).		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
4.	Тема 1.4. Врожденный пилоростеноз. Пороки развития желчевыводящих путей. Острые воспалительные процессы брюшной полости у новорожденных (перитонит новорожденных; осложненный язвенно-некротический энтероколит)		

	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
Модуль 2. Гнойная хирургия			
5.	Тема 2.1 Особенности хирургической инфекции у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей.		
	Содержание лекционного курса.	Особенности течения и принципы лечения хирургической инфекции у детей. Хирургический сепсис. Хронические гнойно-воспалительные заболевания легких у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
6.	Тема 2.2. Острый гематогенный остеомиелит. Метаэпифизарный остеомиелит. Хронический остеомиелит. Атипичные формы остеомиелита.		

	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
Модуль 3. Травмы у детей. Детская онкология. Абдоминальная хирургия			
7.	Тема 3.1 Травма органов брюшной полости у детей. Травма органов грудной полости у детей. Термические ожоги у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Закрытая травма органов брюшной полости у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
8.	Тема 3.2. Опухоли мягких тканей у детей (гемангиома, лимфангиома и т. д.). Опухоли брюшной полости у детей.		

	Содержание лекционного курса.	Особенности онкологии детского возраста. Опухоли мягких тканей. Синдром пальпируемой опухоли брюшной полости и забрюшинного пространства у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
9.	Тема 3.3. Опухоли средостения у детей. Опухоли легких и плевры у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Опухоли органов грудной клетки у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10

			ПК-11 ПК-13 ПК-19
10.	Тема 3.4. Острый аппендицит у детей. Аппендикулярный инфильтрат. Перитониты у детей. Приобретенная кишечная непроходимость (инвагинация кишок, динамическая, спаечная кишечная непроходимость).		
	Содержание лекционного курса.	Острый аппендицит и аппендикулярный инфильтрат у детей. Перитониты у детей. Инвагинация кишок у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
11.	Тема 3.5. Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта (синдром портальной гипертензии, язвенная болезнь желудка и др.). Кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта (Меккелев дивертикул, полипоз толстого кишечника и др.).		
	Содержание лекционного курса.	Желудочные кровотечения (синдром портальной гипертензии) у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10

			ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
Модуль 4. Торакальная хирургия			
12.	Тема 4.1 БДЛ. Осложнения БДЛ.		
	Содержание лекционного курса.	Заболевания, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью у новорожденных.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
13.	Тема 4.2		

	ХНЗЛ		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
14.	Тема 4.3. Пороки развития легких у детей (гипоплазия, секвестрация легкого, поликистоз, артерио-венозные свищи, трахеомалиция и др.). Врожденные диафрагмальные грыжи		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
15.	Тема 4.4 Химические ожоги пищевода. Рубцовая непроходимость пищевода.		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
16.	Тема 4.5.		

	Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей.		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
Модуль 5. Детская ортопедия			
17.	Тема 5.1 Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
18.	Тема 5.2. Аномалии развития конечностей.		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
19.	Тема 5.3		

	Опухоли костей у детей		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
20.	Тема 5.4 Системные заболевания опорно-двигательной системы у детей. Остеохондропатии		
	Содержание лекционного курса.	Системные заболевания скелета у детей. Особенности ортопедии детского возраста. Методика обследования ортопедических больных.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
21.	Тема 5.5 Врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея. Сколиозы. Нарушение осанки		
	Содержание лекционного курса.	Врожденная и приобретенная косолапость у детей. Сколиотическая болезнь у детей.	ОПК-6 ОПК-8

			ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
Модуль 6. Детская урология			
22.	Тема 6.1 Травматические повреждения почек и органов мочевого выведения		
	Содержание лекционного курса.	Синдром видимых аномалий развития мочеполовой системы у детей – современные принципы диагностики и лечения. Врожденные обструктивные заболевания мочевой системы у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11

			ПК-13 ПК-19
23.	Тема 6.2 Паховая грыжа, водянка яичка. Крипторхизм. Варикоцеле.		
	Содержание лекционного курса.	Посиндромная диагностика урологических заболеваний у детей. Опухоли мочевой системы у детей. Аномалии развития мочеполовой системы у детей как причина мужского бесплодия.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
24.	Тема 6.3 Острая и хроническая почечная недостаточность у детей		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
25.	Тема 6.4		

	Нейрогенные расстройства мочевого пузыря. Недержание мочи.		
	Содержание лекционного курса.	Роль врача в диагностике и лечении урологических заболеваний у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
26.	Тема 6.5 Пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс.		
	Содержание лекционного курса.	Современные методы и программы обследования детей с урологической патологией. Современные методы исследования в детской хирургии.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9

			ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
Модуль 7. Анестезиология и реанимация			
27.	Тема 7.1 Сердечно-легочная реанимация у детей на месте происшествия.		
	Содержание лекционного курса.	Сердечно-легочная реанимация у детей. Сердечно-сосудистая недостаточность у детей. Шок. Кома	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
28.	Тема 7.2 Острые экзогенные отравления у детей.		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11

			ПК-13 ПК-19
29.	Тема 7.3 Инфузионная терапия. Кислотно-основное состояние.		
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
30.	Тема 7.4 Посиндромная интенсивная терапия неотложных состояний у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Интенсивная терапия при неотложных состояниях у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание темы практического занятия.	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика и лечение	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1	«Принципы интенсивной терапии гнойно-септических заболеваний новорожденных» под ред. проф. М.Р. Рокицкого // Методические рекомендации – Казань, 1997.
2	«Лапароскопия в педиатрии» Н.Н. Молчанов, П.Н. Гребнев // Методические рекомендации – Казань, 1997.
3	«Тактика и лечение при аноректальных пороках у новорожденных Н.Н. Молчанов, П.Н. Гребнев // Методические рекомендации – Казань, 1997.
4	«Тактика лечения детей с термическими ожогами» В.Н. Порываева, Ф.М. Туктамышева // Информационное письмо – Казань, 1997.
5	«Лапароскопия у детей» М.Р. Рокицкий, Н.Н. Молчанов, П.Н. Гребнев // Учебное пособие – Казань, 1997
6	«Хронические запоры у детей» В.П. Булатов, Б.П. Сергеев, И.А. Белова, Р.Н. Мамлеев и др., рецензенты профессор О.И. Пикуза, профессор М.Р. Рокицкий // Методические рекомендации – Казань, 1998.
7	«Инвагинация кишечника у детей» А.А. Ахунзянов, В.И. Морозов, Р.С. Байбиков // Методические рекомендации – Казань, 1998.
8	«Алгоритмы этапного лечения детей с хирургическими заболеваниями» М.Р. Рокицкий, А.А. Ахунзянов, Е.В. Карпухин и др. // Методические рекомендации – Казань, 1998.
9	«Обструктивные уropатии у детей» под ред. проф. И.В. Казанской, проф. А.А. Ахунзянова, проф. М.Р. Рокицкого // Материалы Всероссийского симпозиума детских хирургов-урологов – Казань, 1998.
10	«Алгоритмы этапного лечения детей с уронефрологическими заболеваниями А.А. Ахунзянов, Е.В. Карпухин, В.К. Мрасова, С.А. Валиуллина // Методические рекомендации – Казань, 2000.
11	«Диагностика и лечение легочно-плевральной формы бактериальной деструкции легких у детей» П.Н. Гребнев, Н.Н. Молчанов, Р.В. Хабибуллина и др. // Методическое пособие – Казань, 2001.
12	«Ранняя диагностика и хирургическое лечение острого гематогенного остеомиелита длинных трубчатых костей у детей» П.Н. Гребнев, Н.Н. Молчанов, Р.В. Хабибуллина и др. // Методическое пособие – Казань, 2001.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования							
			ОПК-6	ОПК-8	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-13	ПК-19
Модуль 1. Хирургия новорожденных										
1.	Тема1.1. Общие вопросы хирургии новорожденных. Пороки развития пищевода (халазия, ахалазия, врожденный стеноз, врожденный короткий пищевод, изолированный трахеопищеводный свищ)	Лекция	+	-	+	+	+	+	-	-
		Практическое занятие	+	+	-	+	-	+	+	-
2.	Тема1.2. Пороки развития передней брюшной стенки у новорожденных (эмбриональная грыжа, гастрошизис, пупочная грыжа, грыжи белой линии живота). Врожденная кишечная непроходимость. Заболевания прямой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Пороки развития аноректальной зоны	Лекция	+	+	-	+	+	+	-	-
		Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	-	-

3.	Тема1.3. Хирургические заболевания, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью у новорожденных (атрезия пищевода, прогрессирующая эмфизема легких, осложненные кисты легких)	Практическое занятие	+	+	+	+	-	+	-	-
4.	Тема1.4. Врожденный пилоростеноз. Пороки развития желчевыводящих путей. Острые воспалительные процессы брюшной полости у новорожденных (перитонит новорожденных; осложненный язвенно-некротический энтероколит)	Практическое занятие	+	-	+	+	-	+	+	-
Модуль 2. Гнойная хирургия										
5.	Тема 2.1. Особенности хирургической инфекции у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей	Лекция	+	-	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	-	+	+	-
6.	Тема 2.2. Острый гематогенный остеомиелит. Метаэпифизарный остеомиелит. Хронический остеомиелит. Атипичные формы остеомиелита	Практическое занятие	+	+	+	+	-	+	+	+
Модуль 3. Травмы у детей. Детская онкология. Абдоминальная хирургия										
7.	Тема 3.1. Травма органов брюшной полости у детей. Травма органов грудной полости у детей. Термические	Лекция	-	+	+	+	+	-	+	+
		Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	+	-

13.	Тема 4.2. ХНЗЛ	Практическое занятие	-	+	+	-	+	+	-	+
14.	Тема 4.3. Пороки развития легких у детей (гипоплазия, секвестрация легкого, поликистоз, артерио-венозные свищи, трахеомалиация и др.). Врожденные диафрагмальные грыжи	Практическое занятие	+	+	+	-	+	+	-	+
15.	Тема 4.4. Химические ожоги пищевода. Рубцовая непроходимость пищевода	Практическое занятие	+	-	+	+	+	+	+	+
16.	Тема 4.5. Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей	Практическое занятие	+	-	+	+	+	+	+	+
Модуль 5. Детская ортопедия										
17.	Тема 5.1. Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей	Практическое занятие	+	+	+	+	-	+	+	-
18.	Тема 5.2. Аномалии развития конечностей	Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
19.	Тема 5.3. Опухоли костей у детей	Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	-	+

	отравления у детей	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
29.	Тема 7.3. Инфузионная терапия. Кислотно-основное состояние	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
			+	+	+	+	+	+	+	+
30.	Тема 7.4. Посиндромная интенсивная терапия неотложных состояний у детей	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19.

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК–6 готовность к ведению медицинской документации	Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении РФ (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.

	Уметь: вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)	Знать: Основные группы лекарственных препаратов, применяемые в травматологии и ортопедии	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: Рационально применять лекарственные препараты в соответствии с этиопатогенезом заболевания/неотложного состояния	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение

		Владеть: Составлением программы фармакологического сопровождения лечебного процесса травматолого-ортопедического пациента	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов различными нозологическими формами)	к с	Знать: законы течения хирургической патологии по органам и системам и в организме в целом	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
		Уметь: Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с нозологической формой	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
		Владеть: Составлять план лечебно-диагностических мероприятий	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.

<p>ПК-9 готовность к ведению и лечению пациентов различными нозологическими формами амбулаторных условий и условиях дневного стационара)</p>	<p>Знать: Особенности лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Опрос, тестирование</p>	<p>Имеет фрагментарные знания.</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания.</p>	<p>Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.</p>	<p>Имеет сформированные и систематизированные знания.</p>
	<p>Уметь: Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с нозологической формой в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Демонстрация умений</p>	<p>Не умеет или частично умеет.</p>	<p>В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.</p>	<p>В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации</p>	<p>Демонстрирует сформированное умение</p>
	<p>Владеть: План лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые навыки.</p>

ПК-10 готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Знать: Особенности оказания медицинской помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: Разработать план лечения пациента	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: Основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при не угрожающих жизни состояниях	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.

<p>ПК-11 готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства)</p>	<p>Знать: Особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим. Клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата, таза, грудной клетки, брюшной полости, головы</p>	<p>Опрос, тестирование</p>	<p>Имеет фрагментарные знания.</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания.</p>	<p>Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.</p>	<p>Имеет сформированные и систематизированные знания.</p>
	<p>Уметь: Оказать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях. Разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения. Выявлять жизнеугрожающие состояния при кровотечениях. Уметь накладывать транспортные шины, бинтовые повязки.</p>	<p>Демонстрация умений</p>	<p>Не умеет или частично умеет.</p>	<p>В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.</p>	<p>В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации</p>	<p>Демонстрирует сформированное умение</p>

	Владеть: Основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-13 готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации)	знать: особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: оказывать первую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение

	Владеть: приемами оказания первой помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-19 (способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в т.ч. медицинской эвакуации)	знать: основные принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, принципы медицинской сортировки и эвакуации	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: проводить медицинскую сортировку при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях детям с хирургической патологией	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически и умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение

	<p>Владеть: методикой сортировки пострадавших при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; правилами проведения медицинской эвакуации в приемно-сортировочном пункте</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически и применяет навыки.</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые навыки.</p>
--	--	-----------------------------------	---	--	--	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- тесты;
- индивидуальное собеседование;
- письменные ответы на вопросы.

Тестовые задания могут быть применимы для промежуточной аттестации, рубежного контроля (модуль) и охватывать содержание всего пройденного материала – итоговый тест.

Варианты тестовых заданий

1. У новорождённых стафилококк вызывает: 1) некротическую флегмону, острый метаэпифизарный остеомиелит, мастит; 2) простую флегмону, рожистое воспаление, острый артрит; 3) адипонекроз, острый метадиафизарный остеомиелит, омфалит.

Правильный ответ: 1

2. У новорождённых стрептококк вызывает: 1) некротическую флегмону, острый метаэпифизарный остеомиелит, мастит; 2) рожистое воспаление, острый артрит; 3) адипонекроз, острый метадиафизарный остеомиелит, омфалит.

Правильный ответ: 2

3. У новорождённых некротическая флегмона проявляется симптомами: 1) пятнистая не распространяющаяся гиперемия, бугристая инфильтрация, местная температура в норме, локальная безболезненность не распространяется функция не нарушена; 2) разлитая распространяющаяся гиперемия, сплошная инфильтрация, повышение местной температуры, локальная болезненность, распространяется, функция нарушена.

Правильный ответ: 2

4. У новорождённых некротическая флегмона проявляется изменениями в анализах: 1) лейкоцитоз, нейтрофилёз, лимфопения, моноцитопения; 2) лейкоциты в норме, нейтрофилёз, лимфопения; 3) лейкопения, нейтропения, лимфоцитоз.

Правильный ответ: 1

5. При некротической флегмоне новорождённых необходимо: 1) повязка с мазью Вишневского; 2) широкий разрез и дренирование; 3) насечки в шахматном порядке без дренирования.

Правильный ответ: 3

6. Принцип хирургического лечения гнойного мастита у новорождённых: 1) насечки в шахматном порядке, повязка с гипертоническим раствором; 2) радиальный разрез, дренирование резиновым выпускником; 3) окаймляющий разрез, дренирование с мазью Вишневского; 4) крестообразный разрез, дренирование с гипертоническим раствором.

Правильный ответ: 2

7. При лечении ребёнка с гнойно-септическим заболеванием необходимо участие как минимум 3 специалистов: 1) педиатр, эндокринолог, хирург; 2) инфекционист, анестезиолог, хирург; 3) педиатр, хирург, реаниматолог.

Правильный ответ: 3

8. При рецидивирующем фурункулёзе у детей показано обследование: 1) анализ крови и мочи, бактериоскопия гноя, кал на копрологию, анализ на дисбактериоз; 2) анализ крови и мочи, полный биохимический анализ крови, бактериоскопия гноя, посев крови на стерильность; 3) анализ крови и мочи, посев на флору и чувствительность к антибиотикам, иммунный статус.

Правильный ответ: 3

9. Укажите возможные осложнения острого парапроктита у детей: 1) стеноз прямой кишки; 2) тазовый абсцесс; 3) свищ прямой кишки; 4) остеомиелит тазовых костей.

Правильный ответ: 2, 3

10. Для гнойного лимфаденита у детей характерно, кроме: 1) повышение температуры тела; 2) ухудшение общего состояния; 3) частый жидкий стул; 4) увеличенный болезненный лимфатический узел; 5) флюктуация в области поражения.

Правильный ответ: 3

11. У новорождённых грамотрицательные микробы вызывают: 1) некротическую флегмону; 2) рожистое воспаление; 3) мастит; 4) острый метаэпифизарный остеомиелит; 5) острый артрит.

Правильный ответ: 2, 5

12. У новорождённых некротическую флегмону вызывает возбудитель 1) стафилококк; 2) стрептококк; 3) протей; 4) клебсиелла; 5) анаэробы;

Правильный ответ: 1

13. Смена повязки в первые сутки при некротической флегмоне новорождённых производится: 1) через каждые 30 минут; 2) через 2 часа; 3) через 4–6 часов; 4) через 12 часов; 5) через 24 часа.

Правильный ответ: 3

14. Симптомы токсической формы острого гематогенного остеомиелита в первые сутки заболевания: 1) боли в конечности при ходьбе; 2) бред, потеря сознания; 3) выраженная интоксикация; 4) гиперэстезия кожи; 5) гипертермия.

Правильный ответ: 3

15. Признаками хронического остеомиелита являются: 1) свищи с гнойным отделяемым; 2) выраженная интоксикация; 3) деформация конечности; 4) ограничение функции; 5) утолщение и деформация кости.

Правильный ответ: 1, 3, 5

16. Осложнения острого гематогенного остеомиелита, кроме: 1) септическая пневмония; 2) остеохондропатия; 3) патологический перелом; 4) сепсис; 5) флегмона мягких тканей.

Правильный ответ: 3

17. Формы острого гематогенного остеомиелита, кроме: 1) латентная; 2) токсическая; 3) местная; 4) септико-пиемическая.

Правильный ответ: 1

18. При гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и пупка новорождённых в гемограмме чаще отмечаются: 1) лейкоцитоз; 2) лейкоцитоз, нейтрофилёз со сдвигом формулы влево; 3) лейкоцитоз, нейтрофилёз со сдвигом формулы влево, анемия.

Правильный ответ: 3

19. Латинское название синегнойной палочки. 1) *Pseudomonas aeruginosa*; 2) *Staphylococcus aureus*; 3) *Shigella flexneri*; 4) *Mycobacterium tuberculosis*; 5) *Yersinia pestis*.

Правильный ответ: 1

20. Основной принцип хирургического лечения некротической флегмоны новорождённых: 1) широкий разрез с иссечением некротической тканей; 2) насечки в шахматном порядке в пределах очага поражения; 3) вскрытие и дренирование после появления флюктуации; 4) насечки в шахматном порядке в очаге поражения и с захватом здоровых тканей.

Правильный ответ: 4

21. Для гнойного мастита новорождённых характерно, кроме: 1) флюктуация; 2) уплотнение обеих молочных желёз; 3) гиперемия в области молочной железы; 4) инфильтрация в области молочной железы; 5) боль при пальпации.

Правильный ответ: 2

22. Частым осложнением гнойного мастита у детей является: 1) сепсис; 2) пневмония; 3) некротическая флегмона; 4) кровотечение; 5) кишечная непроходимость.

Правильный ответ: 3

23. Укажите возможные осложнения некротической формы омфалита у новорождённых, кроме: 1) некротическая флегмона; 2) кишечный свищ; 3) перитонит; 4) тромбоз пупочных сосудов; 5) сепсис.

Правильный ответ: 3

24. При лечении сепсиса целесообразно применять следующие дозы антибактериальных препаратов: 1) минимальные с постепенным увеличением; 2) средние с увеличением при неэффективности; 3) максимальные допустимые возрастные дозы.

Правильный ответ: 3

25. Для «катетеризационного» сепсиса наиболее характерны следующие возбудители, кроме: 1) золотистый стафилококк; 2) эпидермальный стафилококк; 3) энтеробактер; 4) клебсиелла; 5) синегнойная палочка.

Правильный ответ: 4

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– решение и составление ситуационных задач;

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

– задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;

– установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),

– нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);

– указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.

Варианты ситуационных задач:

Задача 1

Ребёнок 4 года болен около 6 часов. Жалобы на схваткообразные боли в правой подвздошной области. Приступы болей весьма интенсивны. Был стул с примесью слизи и крови.

Температура тела 37.3°C , пульс 93 уд.в мин. Живот мягкий, во время приступа ребёнок резко напрягал живот. Пальпируется удлинённой формы опухолевидное образование в правой подвздошной области, при пальпации незначительно болезненное.

Вопросы:

Поставьте диагноз? Тактика?

Диагноз: инвагинация кишечника

Задача 2

Ребёнок 1 год 8 мес внезапно перестал проглатывать вязкую и плотную пищу. Появилось срыгивание жидкой пищи. Мать констатировала исчезновение бусины с комода, заподозрила её проглатывание и обратилась к врачу поликлиники. При внешнем осмотре врач патологии не обнаружил; обзорная рентгеноскопия инородного тела не выявила. Однако состояние ребёнка ухудшалось - через 9 дней появились признаки острого медиастинита вследствие пролежня пищевода застрявшим инородным телом

Вопросы:

Поставьте диагноз? Почему поликлиническое обследование оказалось недостаточным? Какова врачебная ошибка?

Диагноз: инородное тело пищевода

Задача 3

У доношенного новорожденного отмечается большое количество пенистых выделений изо рта и носа. После полного отсасывания слизи вновь быстро накапливается в большом количестве. Временами слизь приобретает желтую окраску. Осмотр врача - до первого кормления ребёнка.

Вопросы:

Поставьте диагноз? Какую патологию можно предполагать? Тактика врача?

Диагноз: атрезия пищевода

Задача 4

На приёме у педиатра мальчик, 6 лет, предъявляет жалобы на невозможность проглатывания плотной пищи. Мать отмечает, что вскоре после рождения у ребенка наблюдались срыгивания неизменным молоком при кормлении. После введения прикорма ребёнок ел только полужидкую, протёртую пищу. С 3,5 лет периодически возникала временная непроходимость пищевода. После рвоты, которую больная вызывала сама, дисфагия проходила. Общее состояние ребёнка удовлетворительное, питание пониженное, отстаёт в развитии от сверстников.

Вопросы:

Предположительный диагноз? Тактика?

Диагноз: халазия кардии

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнений действия.

Варианты ситуационных задач для оценки навыков:

Задача

Мальчик, 16 лет, был оперирован 6 дней назад по поводу проникающего ножевого ранения живота с повреждением брыжейки тонкого кишечника и внутреннего кровотечения. Операция заключалась в наложении гемостатических швов, санации и дренировании брюшной полости. Ранний послеоперационный период был средне тяжёлым. Однако всё это время у больного сохраняется высокая

температура, принявшая гектический характер два дня назад. Больного беспокоят ложные позывы на дефекацию. Вместе с тем, газы отходят хорошо, был самостоятельный стул. Больной активен, начал ходить. При пальпации живота определяется болезненность в подвздошных областях с обеих сторон. При ректальном исследовании выявлено объёмное образование по передней поверхности ампулы прямой кишки, имеющее неоднородную плотность (с размягчением в центре).

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Какое осложнение развилось у пациента?
3. Какие лабораторные исследования нужно провести для уточнения диагноза?
4. Какие инструментальные исследования нужно провести для уточнения диагноза?
5. Какие последствия могут наступить при отказе от вмешательства?
6. Ваша тактика?

Диагноз: абсцесс малого таза

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Детская хирургия»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для

реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Детская хирургия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, решения ситуационных задач, выписки рецептов, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Детская хирургия», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество

пропусков.

- Неверный ответ либо отказ от ответа
- Отсутствие активности на занятии
- Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной

- литературы
- Высокая активность на занятии
- Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.' - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html	–	170
2	Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html	–	5 ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420065.html	–	3 ЭБС КГМУ
2	Диагностика острых заболеваний живота [Электронный ресурс] : руководство / Власов А.П., Кукош М.В., Сараев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия 'Библиотека врача-специалиста').' -	–	3 ЭБС КГМУ

	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421574.html		
3	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431306.html	–	3 ЭБС КГМУ

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Детская хирургия
2.	Казанский медицинский журнал

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotchnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению истории болезни (кураторского листа). Работа выполняется письменно. В работе оформляется титульный лист. Работа должна четко отвечать схеме истории болезни. В работе должны быть отражены этиология и патогенез соответствующих диагнозов, минимальное число страниц – 30. В конце должен быть представлен список использованной литературы, содержащий не менее 10 источников не моложе 5 лет. Работа должна быть представлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента плагиата.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 5-7 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме (не более 15 слайдов).

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации педиатрических терминов. Работы по осмотру и обследованию пациентов сдаются в письменном варианте. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Методические пособия для самостоятельной работы студента:

- «Неотложная диагностика важнейших хирургических заболеваний детского возраста» М.Р. Рокицкий, Н.А. Мифтахов, А.А. Ахунзянов, Л.Г. Баязитов, А.В. Акинфиев, В.Ф. Жаворонков, В.Н. Порываева, А.А. Ванян // Учебное пособие – Казань, 1973.
- «Обследование ребенка с хирургическим заболеванием» М.Р. Рокицкий, А.А. Ахунзянов, Л.Г. Баязитов, А.В. Акинфиев, В.Н. Порываева, Р.В. Хабибуллина и др. // Учебное пособие – Казань, 1975.
- «Лечебная тактика при неотложных состояниях у детей» М.Р. Рокицкий, В.Ф. Жаворонков, А.А. Ахунзянов, Л.Г. Баязитов, А.В. Акинфиев, В.Н. Порываева, Н.Н. Молчанов, Р.В. Хабибуллина и др. // Учебное пособие – Казань, 1976.

- «Легочные и легочно-плевральные кровотечения у детей» М.Р. Рокицкий, П.Н. Гребнев, А.В. Акинфиев // Методические рекомендации – Казань, 1978.
- «Диагностика и лечение легочной формы стафилококковой деструкции легких у детей» М.Р. Рокицкий, П.Н. Гребнев, А.В. Акинфиев и др. // Методические рекомендации – Казань, 1982.
- «Диагностика и лечение преддеструктивных состояний легких у детей» М.Р. Рокицкий, П.Н. Гребнев, А.В. Акинфиев и др. // Методические рекомендации – Казань, 1982.
- «Анализ ошибок в диагностике и лечении хирургических заболеваний у детей» М.Р. Рокицкий, А.А. Ахунзянов, В.Ф. Жаворонков, Л.Г. Баязитов, А.В. Акинфиев, В.Н. Порываева, Н.Н. Молчанов, Р.В. Хабибуллина П.Н. Гребнев, А.А. Мустафин и др. // Учебное пособие – Казань, 1984.
- «Диагностика и лечение преддеструктивных состояний легких у детей» М.Р. Рокицкий, П.Н. Гребнев, А.В. Акинфиев и др. // Методические рекомендации – Казань, 1987.
- «Диагностика и лечение легочной формы стафилококковой деструкции легких у детей» М.Р. Рокицкий, П.Н. Гребнев, А.В. Акинфиев и др. // Методические рекомендации – Казань, 1987.
- «Инородные тела дыхательных путей у детей диагностика и лечение» М.Р. Рокицкий, С.Н. Николаев // Методические указания – Чебоксары, 1987.
- «Способы лечения полостных образований легких у детей» М.Р. Рокицкий, П.Н. Гребнев // Методические рекомендации – Казань, 1988.
- «Раннее выявление и лечение врожденного вывиха бедра» Ф.Ш. Бахтиозин // Методические рекомендации – Казань, 1988.
- «Современные принципы лечения сепсиса и гнойно-септических заболеваний» под ред. проф. М.Р. Рокицкого // Методические рекомендации – Казань, 1996.
- «Принципы интенсивной терапии гнойно-септических заболеваний новорожденных» под ред. проф. М.Р. Рокицкого // Методические рекомендации – Казань, 1997.
- «Лапароскопия в педиатрии» Н.Н. Молчанов, П.Н. Гребнев // Методические рекомендации – Казань, 1997.
- «Тактика и лечение при аноректальных пороках у новорожденных» Н.Н. Молчанов, П.Н. Гребнев // Методические рекомендации – Казань, 1997.
- «Тактика лечения детей с термическими ожогами» В.Н. Порываева, Ф.М. Туктамышева // Информационное письмо – Казань, 1997.
- «Лапароскопия у детей» М.Р. Рокицкий, Н.Н. Молчанов, П.Н. Гребнев // Учебное пособие – Казань, 1997.
- «Хронические запоры у детей» В.П. Булатов, Б.П. Сергеев, И.А. Белова, Р.Н. Мамлеев и др., рецензенты профессор О.И. Пикуза, профессор М.Р. Рокицкий // Методические рекомендации – Казань, 1998.
- «Инвагинация кишечника у детей» А.А. Ахунзянов, В.И. Морозов, Р.С. Байбиков // Методические рекомендации – Казань, 1998.
- «Алгоритмы этапного лечения детей с хирургическими заболеваниями» М.Р. Рокицкий, А.А. Ахунзянов, Е.В. Карпухин и др. // Методические рекомендации – Казань, 1998.

- «Обструктивные уропатии у детей» под ред. проф. И.В. Казанской, проф. А.А. Ахунзянова, проф. М.Р. Рокицкого // Материалы Всероссийского симпозиума детских хирургов-урологов – Казань, 1998.
- «Алгоритмы этапного лечения детей с уронефрологическими заболеваниями А.А. Ахунзянов, Е.В. Карпухин, В.К. Мрасова, С.А. Валиуллина // Методические рекомендации – Казань, 2000.
- «Диагностика и лечение легочно-плевральной формы бактериальной деструкции легких у детей» П.Н. Гребнев, Н.Н. Молчанов, Р.В. Хабибуллина и др. // Методическое пособие – Казань, 2001.
- «Ранняя диагностика и хирургическое лечение острого гематогенного остеомиелита длинных трубчатых костей у детей» П.Н. Гребнев, Н.Н. Молчанов, Р.В. Хабибуллина и др. // Методическое пособие – Казань, 2001.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Детская хирургия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Учебная комната (к. 104-107). 2. Лекционная аудитория (к. 301). <ul style="list-style-type: none"> • Оснащение: компьютеры (3 шт) с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (20 шт). • Персональные компьютеры • Учебные слайды, таблицы 	г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 140, корп. 1, 1 этаж
------------------	--	---

	<ul style="list-style-type: none">• Фотоаппарат для подготовки мультимедийных презентаций. <p>Наглядные материалы:</p> <ul style="list-style-type: none">– набор таблиц и графиков по каждой теме занятия;– наборы хирургические;– набор рентгенограмм и компьютерных томограмм легких, сердца, органов брюшной полости (с контрастированием и без контрастирования);– набор фотографий результатов УЗИ органов брюшной полости, желчного пузыря, почек;– истории болезни с типичным (классическим) течением наиболее распространенных нозологических форм хирургических заболеваний;– демонстрация и представление пациентов (или их фотографий) с типичными формами заболеваний темам изучаемых разделов.	
--	---	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия

Код и наименование специальности 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф

Курс: 6

Семестр: В

Лекции 20 часов.

Практические занятия 52 часа.

Самостоятельная работа 36 часов.

Зачет В семестр

Всего 108 часов.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф, к.м.н _____ Устимов Д.Ю.

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф _____ Зиганшин И.М.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «29» мая 2017 года протокол № 10

Заведующий кафедрой д.м.н. профессор _____ Баялиева А.Ж.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_16_» __июня__ 2017 года (протокол № __6__)

Председатель предметно-методической комиссии д.м.н., профессор _____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф, к.м.н _____ Устимов Д.Ю.

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф _____ Зиганшин И.М.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью дисциплины является формирование и развитие у студентов по специальности «лечебное дело» компетенций, направленных на *освоение* совокупности технологий, средств, способов и методов, направленных на оказание первой и медицинской помощи взрослому населению и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии.

Задачи:

- совершенствование общекультурных и профессиональных компетенций, приобретенных в процессе обучения по другим дисциплинам, для формирования алгоритма диагностики и оказания неотложной помощи при жизнеугрожающих состояниях и проведения, при необходимости, реанимационного пособия;
- формирование профессиональных компетенций (ПК) проведения диагностики и дифференциальной диагностики неотложных состояний на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования у взрослого населения и подростков;
- изучение современных возможностей анестезиолого-реанимационной службы, используемых в лечебно-диагностическом процессе; вопросов оценки качества оказания неотложной помощи и проведения анестезиологического пособия;
- усовершенствовать навыки проведения научно-исследовательской деятельности при изучении научно-медицинской информации, решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

Общепрофессиональные компетенции:

Общепрофессиональные компетенции (ОПК-8): готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач.

В результате освоения общепрофессиональной компетенции (ОПК-8) студент должен:

- **знать:** основные лекарственные препараты, применяемые во время оказания неотложной помощи, при ЧС;
- **уметь:** применить соответствующий препарат при оказании неотложной помощи;
- **владеть:** способами введения лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи.

Профессиональные компетенции:

Профессиональные компетенции (ПК-10): Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-10) студент должен

Знать: патофизиологические аспекты хронических и острых заболеваний.

Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь детям; определять состояния обострения хронических заболеваний

Владеть: умениями оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях

Профессиональные компетенции (ПК-11): готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-11) студент должен

Знать: патофизиологические аспекты критических состояний. Особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям.

Принципы интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях.

Особенности различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии

Уметь: определять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний

Владеть: методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний

Профессиональная компетенция (ПК – 13) – готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-13) студент должен:

- **Знать:** принципы оказания медицинской помощи при ЧС, основные принципы медицинской эвакуации;

- **Уметь:** оказывать медицинскую помощь при ЧС;

- **Владеть:** способами оказания медицинской помощи при ЧС.

Профессиональная компетенция (ПК-19) способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

- **знать:** основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях; основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению;

- **уметь:** организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС;

- **владеть:** способами организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются «биохимия», «анатомия», «топографическая анатомия и оперативная хирургия», «нормальная физиология», «фармакология», «патологическая анатомия», «клиническая патологическая анатомия», «патологическая клиническая патофизиология», «клиническая фармакология», «неврология», «нейрохирургия», «психиатрия», «акушерство и гинекология», «педиатрия», «инфекционные болезни», «фтизиатрия», «пропедевтика внутренних болезней».

Дисциплина является основополагающей для изучения дисциплин: «госпитальная терапия», «госпитальная хирургия», «акушерство и гинекология».

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица (пациенты), население, совокупность средств и

технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, совоившие программу специалитета: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	20	52	36

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. занятия		
	Раздел 1.	44	8	20	16	
1.	Тема 1.1. Виды интенсивной терапии, основные синдромы и организация службы искусственного замещения органов. Роль казанских ученых в формировании специальности анестезиологии и реаниматологии. Этика и	11	2	5	4	Опрос, тест

	деонтология специальности. Особенности общения с родственниками пациентов, находящимися в интенсивной терапии.					
2.	Сердечно-легочная реанимация. Особенности СЛР у детей и новорожденных. Расширенные методы СЛР. Тренинговый курс.	11	2	5	4	Опрос, тест, отработка практических навыков на манекене
3.	Мониторинг жизненно-важных функций во время анестезии и интенсивной терапии. КИЦС крови.	11	2	5	4	Опрос, тест, отработка практических навыков на манекене
4.	Введение в анестезиологию. Общая анестезия, виды, показания. Региональная анестезия, классификация, техника, показания и противопоказания. Злокачественная гипертермия.	11	2	5	4	Опрос, тест, отработка практических навыков на манекене
	Раздел 2.	64	12	30	22	
1	Интенсивная терапия острых нарушений кровообращения. Шок, виды. ЭКМО.	11	2	5	4	Опрос, тест отработка практических навыков на манекене
2	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. ИВЛ, виды, режимы, основы	11	2	5	4	Опрос, тест отработка практических навыков на манекене
3.	ИТ при ОНМК, коме различной этиологии, черепно-мозговой травме, субарахноидальных кровоизлияниях. Смерть мозга, диагностика.	11	2	5	4	Опрос, тест отработка практических навыков на манекене
4	Сепсис, септический шок. Полиор-	10	2	5	3	Опрос, тест отработка практических

	ганная недостаточность при сепсисе. Гемодиализ. Основы эфферентной терапии.					навыков на менекене
5	Острые отравления и общие вопросы токсикологии.	10	2	5	3	Опрос, тест
6	Инфузионная терапия. Парентеральное и энтеральное питание. Основы, показания, противопоказания. Расчет питания при дефиците массы тела в интенсивной терапии.	11	2	5	4	Опрос, тест
	ВСЕГО:	108	20	52	36	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
		Модуль 1.	
	Раздел 1.	Введение в специальность	
1.	Тема 1.1.	Введение в специальность. Задачи службы анестезиологии и реаниматологии. Виды интенсивной терапии, основные синдромы и организация службы искусственного замещения органов. Роль казанских ученых в формировании специальности анестезиологии и реаниматологии. Этика и деонтология специальности. Особенности общения с родственниками пациентов, находящимися в интенсивной терапии.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Вопросы анестезиологии и реаниматологии на современном этапе. Задачи общего обезболивания и мониторинга пациента во время операции. Компоненты анестезии. Терминальные состояния и наука оживления организма. Интенсивная терапия и интенсивное наблюдение. Казанские ученые, вклад в науку которых лег в основу специальности. Этика и деонтология общения с пациентом и его родственниками в реанимации.	
	Содержание практического занятия	Санитарно-противоэпидемические правила поведения медицинского	

		<p>персонала в отделении интенсивной терапии и анестезиологии.</p> <p>Правила электробезопасности при использовании техники в палате реанимации и в операционной.</p> <p>Этика и деонтология в отделении анестезиологии и реанимации. приобщение с коллегами, пациентами, родственниками пациентов.</p> <p>Правила работы с роботом при выполнении медицинских манипуляций и отработка навыков сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Отработать сердечно-легочную реанимацию на манекене по чек листу методического центра аккредитации</p>	
	Тема 1.2.	Сердечно-легочная реанимация. Особенности СЛР у детей и новорожденных. Расширенные методы сердечно-легочной реанимации. Тренинговый курс.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Клиническая и биологическая смерть. основные принципы проведения СЛР. Обоснование важности ранних реанимационных мероприятий. Ключевые аспекты успешной СЛР. Закрытый массаж сердца. Методы поддержания проходимости ВДП. Базовая и расширенная СЛР у взрослых, детей и новорожденных.	
	Содержание практического занятия	Ознакомить студента с юридическое составляющей СЛР Отработать базовую и расширенную сердечно-легочную реанимацию у взрослых, детей и новорожденных	
	Тема 1.3.	Мониторинг жизненно-важных функций во время анестезии и интенсивной терапии. КЩС крови	
	Содержание лекционного курса	Цель проведения мониторинга жизненно-важных функций организма в анестезиологии и интенсивной терапии. Мониторинг дыхания: пульсоксиметрия, капнография, анализ газового состава крови. Мониторинг гемодинамики: ЭКГ, АД (Инвазивно и неинвазивно). Мониторинг центрального венозного давления, сердечного выброса, внутрисердечной гемодинамики. Мониторинг состояния нервной системы, нейро-мышечной проводимости. Мониторинг температуры.	
	Содержание практического занятия	Отработать навыки мониторинга и интерпретировать показатели жизненно-важных функций на манекене, таких как ЭКГ,	

		АД, Пульсоксиметрия, капнография, КЩС, показателей инвазивной гемодинамики, температуры.	
	Тема 1.4.	Введение в анестезиологию. Общая анестезия, виды, показания. Регионарная анестезия, классификация, техника, показания и противопоказания. Злокачественная гипертермия.	
	Содержание лекционного курса	Определение боли. Физиологическая роль боли. Классификация боли. Виды регионарной анестезии. Токсичность местных анестетиков. Компоненты и этапы общей анестезии. Особенности интраоперационного периода. Выведение из анестезии.	
	Содержание практического занятия	Отработать технику спинно-мозговой пункции. Ознакомить студента с особенностями эпидуральной пункции. Отработать навык расчёта обезболивающих препаратов. Отработать навык интраоперационного анестезиологического пособия.	
		Модуль 2.	
	Раздел 2.	Интенсивная терапия критических состояний	
2	Тема 2.1	Интенсивная терапия острых нарушений кровообращения. Шок, виды. ЭЖМО	
	Содержание лекционного курса	Определение, патогенез шока. Классификация. Диагностика. Общие принципы интенсивной терапии. Геморрагический шок. Особенности в акушерстве. Ожоговый шок. Особенности инфузионной терапии. Кардиогенный шок. Анафилактический шок.	
	Содержание практического занятия	Ознакомить студента с навыком расчета инфузионных сред (Объема, скорости) Ознакомить с навыком техник введения инфузионных сред(внутривенная капельница, введение инфузии через дозиметра)	
	Тема 2.2.	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. ИВЛ, виды, режимы, основы	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Основные причины и классификация ОДН. Диагностические методы при ОДН. Понятия о гиповентиляции. «Золотой стандарт» оценки функции легких. Понятие о газах крови. Методы интенсивной терапии при дыхательной недостаточности. Введение лекарственных препаратов, улучшающих обмен газами в легких. Неинвазивная и инвазивная вентиляция легких. Наблюдение и уход за больными, находящимися на ИВЛ.	

	Содержание практического занятия	Отработать навык оценки дыхания у пациента в тяжелом состоянии на манекене и в палате реанимации и интенсивной терапии. Освоить навык оротрахеальной интубации на манекене. Ознакомить с навыком проведения инвазивной и неинвазивной ИВЛ в палате реанимации.	
	Тема 2.3.	ИТ при ОНМК, коме различной этиологии, черепно-мозговой травме, субарахноидальных кровоизлияниях. Смерть мозга, диагностика.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Классификация ОНМК. Геморрагический инсульт. Принципы оказания помощи на догоспитальном и госпитальном этапе. Отек мозга. Тяжелая черепно-мозговая травма. Принципы лечения больных с травмами головы. Повреждения шеи и позвоночника. Диагностика смерти мозга.	
	Содержание практического занятия	Освоить навыки неврологического мониторинга в интенсивной терапии. Проводить дифференциальную диагностику между различными формами ОНМК Уметь дифференцировать кому токсического генеза. Освоить мониторинг жизненно важных функций пациента без сознания. Освоить основы интенсивной терапии и ухода за больным без сознания.	
	Тема 2.4.	Сепсис, септический шок. Полиорганная недостаточность при сепсисе. Гемодиализ. Основы эфферентной терапии.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Современное определение сепсиса. Шкала оценки тяжести сепсиса. Критерии диагностики. Полиорганная недостаточность при сепсисе. Септический шок, патогенез, неотложная терапия, инфузионная терапия при септическом шоке. Полиорганная недостаточность :острая почечная недостаточность (преренальная форма), острая печеночная недостаточность. Эфферентная терапия. Гемодиализ. Гемофильтрация. Альбуминовый диализ.	
	Содержание практического занятия	Освоить навык диагностики сепсиса у пациента в отделение реанимации. Освоить навык проведения интенсивной терапии полиорганной недостаточности. Ознакомить с навыком проведения техники гемодиализа.	
	Тема 2.5.	Острые отравления и общие вопросы токсикологии.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19

	Содержание лекционного курса	Отравления суррогатами алкоголя, интенсивная терапия. Отравления уксусной кислотой, щелочами, углеводородами. Отравления угарным газом, метгемоглобинообразователями. Отравления медикаментами: психотропные и наркотические вещества, парацетамол, аспирином. Отравления биологическими ядами, укусы ядовитых животных и насекомых. Отравления ядовитыми грибами.	
	Содержание практического занятия	Отработать навыки детоксикации на манекене (промывание желудка). Ознакомить с навыками эфферентной терапии. Освоить навык удаления яда с поверхности кожи после укуса ядовитых змей и насекомых.	
	Тема 2.6.	Инфузионная терапия. Парентеральное и энтеральное питание. Основы, показания, противопоказания. Расчет питания при дефиците массы тела в интенсивной терапии	
	Содержание лекционного курса	Инфузионная терапия, виды инфузионных растворов. Расчет потребности суточных доз инфузионной терапии. Основы нутрициологии. Определение белково-энергетической недостаточности у пациентов реанимационного профиля. Факторы риска недостаточного питания. Определение нутритивной поддержки. Расчет необходимого количества жидкости. Компоненты питания и их энергетическая ценность. Расчет полного парентерального питания. Противопоказания к проведению клинического питания. Основные группы препаратов. Правила проведения питания.	
	Содержание практического занятия	Освоить навык расчета парентерального питания у пациента в тяжелом состоянии в отделении реанимации.	

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Баялиева А.Ж., Устимов Д.Ю., Зиганшин И.М., Нагимуллин Р.Р. Учебно-методическое пособие «Анестезиология, реаниматология» -2017- 80 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования				
			ОПК 8	ПК 10	ПК-11	ПК-13	ПК 19
Модуль 1							
Раздел 1. Введение в специальность							
1	Тема 1.1.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
2	Тема 1.2.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
3	Тема 1.3	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
4	Тема 1.4.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
Модуль 2							
Раздел 2. Интенсивная терапия критических состояний							
5	Тема 2.1.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
6	Тема 2.2.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
7	Тема 2.3	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
8	Тема 2.4	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
9	Тема 2.5	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
10	Тема 2.6	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции ОПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач. (ОПК-8)	Знать: основные лекарственные препараты, применяемые во время оказания неотложной помощи, при ЧС;	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания о способах анализа, синтеза.	Имеет общие, но не структурированные знания о способах анализа, синтеза.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о способах анализа, синтеза.	Имеет сформированные систематические знания о способах анализа, синтеза.
	Уметь: применить соответствующий препарат при оказании неотложной помощи;	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.	В целом успешно, но не систематически умеет проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.	В целом успешно умеет проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.	Сформировано умение проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.
	Владеть: : способами введения лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным представлением о способах анализа ситуации.	Обладает общим представлением о способах анализа ситуации.	Обладает устойчивым навыком анализа ситуации.	Успешно и систематически умеет применить способы анализа ситуации.

<p>Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи. (ПК-10)</p>	<p>Знать: патофизиологические аспекты хронических и острых заболеваний.</p>	<p>Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.</p>	<p>Имеет фрагментарные знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.</p>
	<p>Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь детям; определять состояния обострения хронических заболеваний</p>	<p>Доклад, презентация, решение задач.</p>	<p>Частично умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>В целом успешно умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Сформировано умение оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях</p>
	<p>Владеть: умениями оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях</p>	<p>Решение ситуационных задач.</p>	<p>Обладает фрагментарным применением основ врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком применения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	<p>Успешно и систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>

<p>Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. (ПК 11)</p>	<p>Знать: патофизиологические аспекты критических состояний. Особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям. Принципы интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях. Особенности различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.</p>	<p>Тестирование, реферативное сообщение</p>	<p>Имеет фрагментарные представления о патофизиологических аспектах критических состояний; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.</p>	<p>Имеет общие представления об особенностях синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственных всем неотложным и терминальным состояниям; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.</p>	<p>Имеет достаточные представления о принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.</p>	<p>Имеет глубокие знания о медикаментах и инфузионных средах, применяемых в реанимации и интенсивной терапии; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.</p>
--	--	---	--	---	---	---

	Уметь: определять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Решение ситуационных задач	Фрагментарно умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний.	Частично, не систематично умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Успешно и систематично умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний.
	Владеть: методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Опрос, решение ситуационных задач	Осуществляет фрагментарное применение методов оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно, но не систематично владеет методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно применяет методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Успешно и систематично применяет методы оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний
Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13)	Знать: принципы оказания медицинской помощи при ЧС, основные принципы медицинской эвакуации.	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.	Имеет общие, но не структурированные знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.	Имеет сформированные систематические знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.

	Уметь: оказывать медицинскую помощь при ЧС.	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет оказывать медицинскую помощь при ЧС.	В целом успешно, но не систематически умеет оказывать медицинскую помощь при ЧС.	В целом успешно умеет оказывать медицинскую помощь при ЧС.	Сформировано умение оказывать медицинскую помощь при ЧС.
	Владеть: способами оказания медицинской помощи при ЧС.	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением способов оказания медицинской помощи при ЧС.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет способы оказания медицинской помощи при ЧС.	В целом успешно применяет способы оказания медицинской помощи при ЧС.	Сформировано умение применять способы оказания медицинской помощи при ЧС.
Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.(ПК-19)	Знать: основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Имеет общие, но не структурированные знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Имеет сформированные систематические знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.
	Уметь: организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	В целом успешно, но не систематически умеет организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	В целом успешно умеет организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	Сформировано умение организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.
	Владеть: способами организации медицинской помощи и	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением способов ор-	Обладает общим представлением, но не систематически при-	В целом успешно применяет способы организации медицинской помощи и	Сформировано умение применять способы организации медицинской помощи и

	медицинской эвакуации при ЧС.		ганизации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	меняет способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	медицинской эвакуации при ЧС.	помощи и медицинской эвакуации при ЧС.
--	-------------------------------	--	--	---	-------------------------------	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 Уровень - оценка знаний.

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

– тесты;

Варианты тестовых заданий

1. Наиболее информативным показателем для оценки кровообращения является:

- а) артериальное давление;
- б) ЦВД;
- в) общее периферическое сопротивление;
- г) **ударный и минутный объем сердца;**
- д) частота пульса.

2. Информативным показателем ОПН является:

- а) концентрация электролитов в плазме;
- б) **почасовой диурез;**
- в) ЦВД;
- г) удельный вес мочи;
- д) содержание кортикостероидов в плазме крови.

3. Улучшению периферического кровообращения способствует:

- а) **уменьшение вязкости крови;**
- б) применение симпатомиметиков;
- в) введение крупномолекулярных декстранов;
- г) метаболический алкалоз;
- д) введение кристаллоидных растворов.

4. Основным препаратом в экстренном лечении анафилактического шока являются:

- а) преднизолон;
- б) мезатон;
- в) **адреналин;**
- г) димедрол;
- д) эуфиллин.

5. Гиповолемический шок в результате травмы сопровождается:

- а) артериальной гипотензией;
- б) венозной гипертензией и тахикардией;
- в) **артериальной и венозной гипотензией и тахикардией;**
- г) артериальной гипотензией и тахикардией.

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

- а) 90-100% баллов выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста,
- б) 80-89% баллов выставляется, если студент правильно ответил от 80-90%,
- в) 70-79% баллов выставляется, если студент правильно ответил от 70-80%,
- д) Менее 70 % выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста.

– индивидуальное собеседование (опрос)

Опрос – диалог преподавателя со студентом цель которого систематизация и уточнение имеющегося у студентов знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала. Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

- а) Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления. Ведение дискуссии на профессиональные темы, владение материалами клинических рекомендаций, профессиональной терминологии).
- б) Зачтено – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.
- в) Не зачтено отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.
- г)

– **реферативное сообщение**

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

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

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

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

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

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

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов

1. Юридические аспекты в медицинской деятельности врача, ответственность медицинских работников.
2. Особенности реанимационных мероприятий у новорожденных в родильном зале.
4. Клинические варианты расстройства водно-электролитного баланса.
5. Клинические варианты расстройства кислотно-щелочного равновесия.
6. Мультимодальное обезболивание – как основной принцип послеоперационного обезболивания. Характеристика препаратов, применяемых в обезболивании после операции.
7. Злокачественная гипертермия у детей. Этиология, патогенез, неотложная помощь

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– **решение практических ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач:

1. Мужчина в возрасте 68 лет доставлен в приемный покой после автодорожной травмы в тяжелом состоянии. Жалуется на резкие боли живота, наблюдается эффект возбуждения. Кожа резко бледная. АД 90/60 мм рт. ст, ЧСС 100 уд/мин. ЧД частое, поверхностное. Живот резко вздут, отмечается не естественное положение нижних конечностей. Обращает внимание произвольное мочеиспускание и кровь в моче.

- a. Окажите неотложную помощь
- b. Выставьте диагноз
- c. Назначьте дополнительные методы исследования
- d. Определите консультацию смежных специалистов
- e. Определите дальнейшую тактику интенсивной терапии

2. Больной С., 45 лет находится в терапевтическом отделении по поводу правосторонней пневмонии. Начата антибактериальная терапия. После внутривенного введения пенициллина отметил снижение АД, потеря сознания, констатирована клиническая смерть.

- a. Окажите неотложную помощь
- b. Установите диагноз
- c. Назначьте дополнительные методы исследования
- d. Выберите тактику интенсивной терапии

3. Пациент 67 лет доставлен на приемный покой бригадой скорой помощи в коматозном состоянии.

Из анамнеза около 60 минут назад внезапно упал на глазах родственников, страдает артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца, ранее перенес инфаркт миокарда.

Осмотр бригады скорой помощи на месте происшествия выявил:

Зрачки узкие, равные, плавающие движения глазных яблок, разностояние их по вертикали.

Явления гипотензии. Движения флексорного характера только в левой ноге. АД 180/110 мм рт.ст., ЧСС 45 уд./мин, ЧДД 10/мин. Признаком алкогольного опьянения нет.

- a. Проведите повторный осмотр пострадавшего в приемном покое.
- b. Назначьте дополнительные методы исследования
- c. Предположите причину развившегося состояния
- d. Определите необходима ли консультация смежных специалистов
- i. Назначьте тактику интенсивной терапии

Критерии оценки:

1. «отлично» (10 баллов) – правильное развернутое объяснение решения задачи;
2. «отлично» (9 баллов) – правильное решение задачи;
3. «хорошо» (8 баллов) – решение задачи с несущественными ошибками;
4. «удовлетворительно» (7 баллов) – решение задач недостаточно четкое и полное, выполнено с ошибками;
5. «неудовлетворительно» (6 баллов и менее) – решение задач с грубыми ошибками, отсутствует конечный результат либо полное отсутствие решения задач.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

-отработка практических навыков на манекене

При работе с манекеном проводятся отработка следующих видов помощи:

- определение частоты дыхательных движений больного;
- определение и подсчет пульса на височных, сонных, лучевых, бедренных артериях;
- признаки остановки сердца (наступления клинической смерти больного);
- сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
- сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
- сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца).

Критерии оценки:

Оценочный лист (чек-лист) СЛР

Специальность _____ Дата _____ Номер цепочки _____ Номер кандидата _____

	Действие	Критерий оценки	Отметка
1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	

7	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
8	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Считать вслух до 10	Выполнить	
11	Факт вызова бригады	Сказать	
12	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
13	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
14	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
15	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
16	Время до первой компрессии	Вставить секунды	
17	30 компрессий подряд	Выполнить	
18	• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
19	• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
20	Пальцы верхней кисти оттягивают • вверх пальцы нижней	Выполнить	
21	• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
22	Защита себя	средство защиты	
23	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
24	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
25	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
26	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
27	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
28	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
29	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
30	Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<u>31</u>	<i>Адекватная глубина компрессий</i>	тренажер	
<u>32</u>	<i>Адекватное положение рук при компрессиях</i>	Тренажер	
<u>33</u>	<i>Полное высвобождение рук между компрессиями</i>	Тренажер	
<u>34</u>	<i>Адекватная частота компрессий</i>	Тренажер	
<u>35</u>	<i>Адекватный объём ИВЛ</i>	Тренажер	

	по
	дп
	ис
ФИО члена АК	ь

Описание шкалы оценивания

36-33 правильно выполненных пунктов 90-100 баллов
 34-29 правильно выполненных пунктов 80-89 баллов
 28-26 правильно выполненных пунктов 70-79 баллов
 Менее 26 правильно выполненных пунктов менее 70 баллов

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

– Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

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

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

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

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

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

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний.

Описание шкалы оценивания тестов

90–100 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста и более.
80–89 баллов – выставляется, если правильные ответы составляют от 80 до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если правильные ответы составляют от 70 до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если правильные ответы составляют 69% вопросов теста и менее.

Лекции. Оценивается посещаемость и учитывается при расчете рейтинга дисциплины.

Решение ситуационных задач. Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации. Студентам предлагаются задачи различной степени сложности с профессионально-ориентированной ситуацией. Обучающиеся анализируют ситуацию, ищут варианты решения проблемы, предлагают и обосновывают оптимальные пути решения.

Описание шкалы оценивания ситуационной задачи

«отлично» (10 баллов) – правильное развернутое объяснение решения задачи;

«отлично» (9 баллов) – правильное решение задачи;

«хорошо» (8 баллов) – решение задачи с несущественными ошибками;

«удовлетворительно» (7 баллов) – решение задач недостаточно четкое и полное, выполнено с ошибками;

«неудовлетворительно» (6 баллов и менее) – решение задач с грубыми ошибками, отсутствует конечный результат либо полное отсутствие решения задач.

Другие виды учебной деятельности. Рефераты выполняются по заданию преподавателя. Оценивается качество выполнения работы, грамотность в оформлении.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / С. А. Сумин, И. И. Долгина. - Москва : МИА, 2015. – 493 с.	–	250

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	1. Введение в анестезиологию - реаниматологию [Электронный ресурс]: учебное пособие / Левитэ Е.М. Под ред. И.Г.Бобринской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404188.html	–	ЭБС КГМУ
2	Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410332.html	–	ЭБС КГМУ
3	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С. М. Степаненко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439371.html	–	ЭБС КГМУ
4	Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/IGTR0001.html	–	ЭБС КГМУ

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Анестезиология и реаниматология
2.	Вестник интенсивной терапии
3.	Интенсивная терапия
4.	Интенсивная терапия критических состояний

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108

2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.)
<http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

Методические рекомендации написания реферативного сообщения и список рекомендуемых тем рефератов.

Требования к текущему контролю

Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого систематизация и уточнение имеющегося у студентов знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала. Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления. Ведение дискуссии на профессиональные темы, владение материалами клинических рекомендаций, профессиональной терминологии).

Зачтено – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

Не зачтено отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Реферативное сообщение – это важный вид самостоятельной работы краткое изложение в письменном виде и/или в форме публичного доклада научного труда, способствующих углубленному усвоению курса.

1. Выбрать тему, написав ее на титульном листе.
2. Написать на титульном листе название университета, кафедры, тему работы, автор работы, месяц и год выполнения работы.
3. Описать актуальность проблемы выбранной темы с указанием статистических данных.
4. Составьте план.
5. Определите цели и задачи
6. Распределите материалы, составив основную часть в логической последовательности согласно плану.
7. Покажите разные точки зрения на проблему.
8. Используйте таблицы, схемы, графика, иллюстрации.
9. Сформулируйте выводы.
10. Напишите заключение.
11. Укажите список основной и дополнительной литературы (основная должна включать от 3-5 источников, дополнительная не менее 5 источников).
 - Объем реферата должен составлять 20–25 страниц печатного текста.
 - Время презентации одного доклада составляет 10 минут.
 -

Требование к докладу истории болезни пациента отделения реанимации и интенсивной терапии

1. Указать анамнез пациента.
 2. Указать ведущие синдромы с пояснением симптоматики того или иного синдрома.
 3. Выставить предварительный диагноз.
 4. Назначить дополнительные методы обследования с обоснованием каждого исследования.
 5. Определить объем неотложной помощи с обоснованием выбранного объема помощи.
- Выбрать дальнейшую тактику интенсивной терапии с обоснованием и дозировками..

Клинический кейс – разбор ситуационной задачи в устной форме с демонстрацией практических навыков на манекене.

Оценивается по чек листу представленном в методическом указании данного пособия по 100 бальной рейтинговой шкале.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
 2. Учебная конфигурация «1С» Аптека».
 3. Операционная система WINDOWS.
 4. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
 5. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети пространства правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
- Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия	1. Учебно-методический кабинет (отделение АиР, 9 этаж). 2. Лекционная аудитория (аудитория 1, 2 этаж). 3. Учебная комната (аудитория 5, 9 этаж). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы.	г. Казань, Чуйкова 54, ГАУЗ ГКБ №7,
	Учебная комната (ГУК ЦПУ) Оснащение: Стол преподавателя; Стулья (25 шт); ноутбук; Плазменный экран для вывода презентаций и учебных видео файлов.	г. Казань, ул. Бутлерова 49, цокольный этаж.
	Имитационная палата на базе ЦПУ. Манекен для отработки навыков СЛР, бинты, стерильный материал, инструменты.	

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« ____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Клиническая фармакология

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень высшего образования: специалитет

Форма обучения очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: госпитальная педиатрия

Курс: 6

Семестр: В

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 52 часов

Самостоятельная работа – 36 часов

Всего – 108 часов

Зачет – В семестр

Зачетные единицы трудоемкости (ЗЕТ) – 3

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена в учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Профессор кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии,
д.м.н., проф. _____ В.П. Булатов

Доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии,
к.м.н. _____ И.Н. Черезова

Доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии,
к.м.н. _____ Н.В. Самойлова

Ассистент кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии,
к.м.н. _____ Ю.В. Малиновская

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии (протокол № _11_, «_01_» _июня_ 2017_г).

И.О. Зав. кафедрой, д.м.н., доц.

Х.М. Вахитов

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_16_» июня_ 2017__ года протокол № _6_.

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор

Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Ассистент кафедры, к.м.н. Малиновская Ю.В.

Доцент кафедры, к.м.н. Мамлеев Р.Н.

Профессор кафедры, д.м.н. Рылова Н.В.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью освоения дисциплины «Клиническая фармакология» является овладение студентами, обучающимися по специальности «Педиатрия», профессиональным алгоритмом решения практических задач при лечении больных детей – выбора эффективных, безопасных, доступных ЛС для проведения современной индивидуализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике (ФК), фармакодинамике (ФД), фармакогенетике (ФГ), взаимодействию, нежелательным лекарственными реакциям (НЛР) и положений доказательной медицины (ДМ);

При освоении дисциплины «Клиническая фармакология» по (специальности) **31.05.02 Педиатрия специалист** должен решать следующие **профессиональные задачи**:

- владение умениями и навыками, необходимыми в деятельности врача для проведения индивидуализированной фармакотерапии больных путем выбора эффективных, безопасных, доступных ЛС и адекватных методов контроля;
- знание фармакокинетики и фармакодинамики основных групп ЛС, их изменения при нарушении функции различных органов и систем, взаимодействие и нежелательные лекарственные реакции (НЛР), показания и противопоказания к применению ЛС;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

диагностическая деятельность:

ОПК–8 – готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач. В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;

Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;

анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;

оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей

Владеть: назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей.

лечебная деятельность:

ПК–10 – готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи. В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; организация и реализация лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания.

Уметь: назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.

Владеть: навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина *«Клиническая фармакология»* включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Преподавание дисциплины «Клиническая фармакология» должно интегрироваться с курсами теоретических и медико-биологических кафедр, т.к. основной теоретический фундамент клинических дисциплин закладывается на кафедрах фармакологии, нормальной и патологической физиологии, биохимии.

Область профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета, включает совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания педиатрической помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета, являются:

- дети в возрасте от 0 до 15 лет;
- подростки в возрасте от 15 до 18 лет;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний у детей и подростков.

Выпускники по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия», осваивающие дисциплину «Клиническая фармакология» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:

Медицинская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий), и на самостоятельную работу обучающихся.

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 3 зачетных единицы (ЗЕ), 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	20	52	36

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. зянят		
	Раздел 1. Клиническая фармакология в педиатрии					
1.	Тема 1.1. Предмет, задачи и основные понятия клинической фармакологии (КФ). Возможности рационального сочетания лекарственных препаратов. НЛР. Особенности проявления нежелательных эффектов у детей. Особенности параметров КФ в детском возрасте. Влияние лекарственных средств на плод и новорождённого. Экскреция лекарственных средств с грудным молоком	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
2.	Тема 1.2. КФ антимикробных препаратов (β-лактамы препараты). Побочные эффекты антибиотикотерапии	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
3.	Тема 1.3. Клинико-фармакологические принципы выбора антибактериальных препаратов других групп. Побочные эффекты антибиотикотерапии	18	8	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
4.	Тема 1.4. КФ нестероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
5.	Тема 1.5. КФ	10		6	4	Тесты на бумажных

	стероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии					носителей, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
6.	Тема 1.6. КФ препаратов, влияющих на основные функции миокарда	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
7.	Тема 1.7. КФ диуретиков	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
8.	Тема 1.8. КФ препаратов, влияющих на бронхиальную проводимость	14	4	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
9.	Тема 1.9. Противовирусная терапия у детей	2	2			Реферат
10.	Тема 1.10. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики у новорожденных детей	2	2			Реферат
11.	Зачет	8		4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат, кураторский лист
	ВСЕГО	108	20	52	36	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль Клиническая фармакология			
1.	Тема 1.1. Предмет, задачи и основные понятия клинической фармакологии (КФ). Возможности рационального сочетания лекарственных препаратов. НЛР. Особенности проявления нежелательных эффектов у детей. Особенности параметров КФ в детском возрасте. Влияние лекарственных средств на плод и новорождённого.		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	1.1. Определение понятия «клиническая фармакология», «фармакология», «фармакотерапия», различия между ними? 1.2. Предмет и задачи клинической фармакологии? 1.3. Закон о Лекарственных средствах. Место Фармакологического комитета и Минздрава РФ в сфере обращения лекарственных средств (ЛС). «Порядок назначения лекарственных средств...» (Приказ № 328). Типы названий препаратов? 1.4. Фармакоэпидемиология, фармакоэкономика, их содержание и значение. Понятие о формулярной системе? 1.5. Методология и фазы клинического исследования новых ЛС? Современные методы	ОПК-8, ПК-10

		<p>проведения клинических испытаний ЛС, понятие о контролируемых клинических исследованиях, особенности проведения клинических испытаний у детей?</p> <p>1.6. Деонтология в клинической фармакологии. Понятие о доказательной медицине, ее основные положения?</p> <p>1.7. Значение фармакокинетики (ФК) для выбора ЛС и определения режима их дозирования.</p> <p>1.8. Особенности ФК ЛС в различные возрастные периоды (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди).</p> <p>1.9. Особенности ФК ЛС при патологии органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, кровообращения, печени и почек.</p> <p>1.10. Фармакодинамика (ФД) ЛС.</p> <p>1.11. Терапевтический индекс, клинический эффект, НЛР.</p> <p>1.12. Современные методы оценки действия ЛС, требования к ним.</p> <p>1.13. Действие ЛС при однократном и курсовом применении.</p> <p>1.14. Значение фармакологических проб в выборе ЛС и определение рационального режима их дозирования (дозы - разовая, суточная, курсовая; кратность применения).</p> <p>1.15. Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах.</p> <p>1.16. Значение мониторинга наблюдения за действием ЛС.</p> <p>1.17. Взаимосвязь между ФД и ФК. Особенности ФД ЛС в различные периоды (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди).</p> <p>1.18. Взаимодействие ЛС.</p> <p>1.19. Нежелательные лекарственные реакции:</p> <p>1.20. Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС у больных.</p> <p>1.21. Значение клинических и лабораторно-инструментальных методов оценки эффективности и безопасности применения ЛС.</p> <p>1.22. Рецепт, его структура, основные правила написания.</p>	
2.	Тема 1.2. КФ антимикробных препаратов (β-лактамы препараты).		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	<p>Классификация.</p> <p>Механизм действия.</p> <p>Особенности введения в организм.</p> <p>Распределение в организме.</p> <p>Метаболизм.</p> <p>Показание к применению.</p> <p>Пенициллины - Бензилпенициллин. Амоксициллин. Ампициллин. Мезлоциллин. Пиперациллин.</p> <p>Цефалоспорины - 1-й генерации - Цефазолин, Цефалексин, Цефаклор; 2-й генерации - Цефамандол, Цефуросим; 3-й генерации - Цефоперазон, Цефотаксим. Цефтриаксон; 4-го поколения - Цефпиром, цефепим). Сульбактам.</p> <p>Аминогликозиды (Гентамицин, Амикацин, Тобрамицин, Нетилмицин).</p> <p>Карбапенемы (имипенем, меронем, имипенем+циластатин (Тиенам).</p> <p>Монобактамы (Азтреонам).</p> <p>Тетрациклины (Тетрациклин, Доксидолин).</p> <p>Макролиды (Эритромицин, Рокситромицин. Азитромицин, Кларитромицин).</p>	ОПК-8, ПК-10

		<p>Полипептиды (Полимиксин). Линкозамиды (Клиндамицин, Линкомицин). Гликопептиды (Ванкомицин). Сульфаниламид+триметоприм (Ко-тримоксазол). Нитрофураны (Нитрофурантоин, Фуразолидон). Хинолоны (Налидиксовая кислота). Фторхинолоны (Ломефлоксацин, Орфлоксацин, Пефлоксацин, Ципрофлоксацин, Гатифлоксацин, Моксифлоксацин). Хлорамфеникол. Антимикробные препараты (Метронидазол, Сульфасалазин). Нитрофурановые и сульфаниламидные лекарственные средства. Противогрибковые препараты (Нистатин, Амфотерицин В, Гризеофульвин, Кетоконазол, Миконазол, Ламизил). Противотуберкулезные препараты (Дапсон, Изониазид, Пиразинамид, Рифампицин, Фтивазид, Этамбутол, Этиопамид).</p>	
3.	Тема 1.3 Клинико-фармакологические принципы выбора антибактериальных препаратов других групп. Побочные эффекты антибиотикотерапии		
	Содержание лекционного курса	<p>1.3.1 Современные принципы рациональной антибиотикотерапии. Роль антибиотиков в этиотропной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний у детей. Показания к назначению антибактериальных средств. Принципы рациональной антибиотикотерапии Значение бактериоскопического и бактериологического исследования клинического материала для целенаправленной терапии и важность клинико-anamnestического подхода для рациональной эмпирической терапии. Методы оценки эффективности действия препаратов - клинические, биологические, бактериологические. Взаимодействие лекарственных антибиотиков. 1.3.2. Побочные эффекты антибиотикотерапии. Принципы и методы оценки эффективности и безопасности применения антимикробных лекарственных средств. Пути профилактики и лечения. Наиболее часто встречающиеся побочные эффекты при антибиотикотерапии. 1.3.3. Антибиотикотерапия бактериальных ОРЗ. Наиболее рациональные дозы, комбинации и курс лечения. Проблема необоснованного назначения антибиотиков детям с ОРЗ, вопросы полипрагмазии и ятрогении при антибиотикотерапии. 1.3.4. Антибиотикотерапия осложненных нозокомиальных пневмоний. Современные направления (ступенчатая терапия) дезэскалационная терапи, комбинированная терапия, щадящие режимы антибиотикотерапии). Проблемы антибиотикорезистентности, основные механизмы ее формирования, мероприятия по ее профилактике и пути преодоления вторичной устойчивости микробов к антибактериальным препаратам.</p>	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	<p>Показания к назначению антибактериальных препаратов в педиатрии Основные принципы рациональной антибактериальной терапии Эмпирическая терапия Критерии отмены Основные требования, предъявляемые к антибиотикотерапии Рациональные комбинации антимикробных препаратов Ингаляционные антибактериальные препараты, их</p>	ОПК-8, ПК-10

		назначение Особенности применения антибиотиков в педиатрии	
4	Тема 1.4 КФ нестероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии		
	Содержание лекционного курса	Роль нестероидов в современной патогенетической терапии заболеваний у детей. Современная классификация, механизмы действия НПВП. Показания к назначению и принципы рационального назначения НПВП. Пероральный, ректальный и парентеральный пути введения НПВП: вопросы выбора. Проблема необоснованного назначения НПВП, вопросы полипрагмазии и ятрогении. Комбинированные НПВП: плюсы и минусы. Токсичность НПВП, пути предотвращения побочных эффектов НПВП. Лихорадка у детей как типовая модель применения НПВП	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	<i>Производные кислот:</i> производные салициловой кислоты (ацетилсалициловая кислота – Аспирин и др.), производные антралиновой кислоты (флуфенамовая кислота и др.), производные фенилуксусной кислоты (диклофенак и др.), производные гетероарилуксусной кислоты (кеторолак трометамин – Кетанов, Кеторол; и др.), производные пропионовой кислоты (ибупрофен – Нурофен, кетопрофен – Кетонал и др.), производные индолуксусной кислоты (индометацин, этодолак* и др.), производные пиразолона (амидопирин, фенилбутазон – Бутадион, метамизол Na – Анальгин и др.), оксикамы (пироксикам, мелоксикам*, лорноксикам и др.). <i>Некислотные производные:</i> производные анилина (парацетамол – Ацетаминофен, Тайленол, Калпол; фенацитин), производные сульфанилидов (целекоксиб – Целебрекс, нимесулид – Найз, Месулид). <i>Комбинированные препараты:</i> Цитрамон (аспирин + парацетамол + кофеин), Колдрекс (парацетамол + кофеин + фенилэфедрина г/х + вит.С), Солпадеин (парацетамол + кофеин + кодеина фосфат), Пенталгин (анальгин + фенobarбитал + кодеина фосфат + парацетамол + дибазол), Баралгин (питофенона г/х + анальгин + фенпивериния бромид), Цефекон М (амидопирин + парацетамол + салициламид + фенацитин + кофеин). Селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 (мелоксикам, нимесулид). Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. Патогенез лихорадки. ЦОГ-1, ЦОГ-2 – роль в норме и в патологии. Синдром Рея.	ОПК-8, ПК-10
5	Тема 1.5 КФ стероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Глюкокортикостероиды системные и ингаляционные (Гидрокортизон, Метилпреднизолон, Преднизолон, Дексаметазон, Триамцинолон, Беклометазона дипропионат, Триамцинолона ацетонид, Будесонид, Флунизолит, Флютиказона пропионат). Фармакодинамика - основные эффекты (влияние на водно-электролитный обмен, углеводный обмен, белковый обмен, жировой обмен, сердечно-сосудистую систему, кровь, эндокринную систему, обмен кальция, противовоспалительное действие, иммуномодулирующее и противоаллергическое действие). Методы контроля за НЛС. Инфекционные осложнения терапии глюкокортикоидами. Факторы риска угнетения гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Клиника синдрома	ОПК-8, ПК-10

		«отмены» глюкокортикоидов. Меры профилактики вторичной надпочечниковой недостаточности. Модификация действия глюкокортикоидов. Общие показания к назначению глюкокортикоидов (заместительная терапия, супрессивная терапия, фармакодинамическая терапия). Противопоказания к назначению. Принципы длительной терапии (хронотерапевтический подход, альтернирующая терапия, пульс-терапия). Особенности применения при некоторых заболеваниях и синдромах. Особенности назначения у беременных и кормящих. Местное применение глюкокортикоидов. Ингаляционное введение.	
6	Тема 1.6 КФ препаратов, влияющих на основные функции миокарда		
	Содержание лекционного курса	Современная классификация антиаритмических лекарственных средств по механизму действия. Характеристика отдельных групп антиаритмических препаратов. Вопросы назначения антиаритмических ЛС при ургентных ситуациях (пароксизмальная таикардия, суправентрикулярная желудочковая тахикардия). Вопросы поддерживающей терапии и сопроводительной терапии. Побочные эффекты.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Препараты с инотропным влиянием на миокард: сердечные гликозиды (дигоксил, строфантин), допамин, амрилон, добутамин. Режим дозирования сердечных гликозидов в зависимости от состояния ЖКТ, органов метаболизма и экскреции у больного, числа и ритма сердечных сокращений, состояния сократимости и проводимости миокарда, скорости развития эффекта, лекарственного взаимодействия и факторов, способствующих изменению чувствительности к препаратам. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. Антиаритмические препараты (1-го класса: хинидин, новокаинамид, дизопирамид, этацин, мексилитин, лидокаин, дифенилгидантонин, пропafenон. 2-го класса: бета-блокаторы. 3-го класса: (амиодарон, соталол). 4-го класса: блокаторы медленных кальциевых каналов (верапамил, дилтиазем)). Препараты с антиаритмической активностью (аденозин, соли калия). Выбор антиаритмического средства, режима его дозирования и способа введения с учетом ФД и ФК особенностей, тяжести основного и наличия сопутствующих заболеваний, состояния органов метаболизма и экскреции, вида аритмий, состояния сократимости и проводимости миокарда, уровня АД и с учетом лекарственного взаимодействия, а также факторов, способствующих изменению чувствительности к препарату. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп.	ОПК-8, ПК-10
7	Тема 1.7 КФ диуретиков		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Возможности фармакологической регуляции функции почек. Общая характеристика мочегонных средств. Классификация диуретиков по преимущественной локализации действия в нефроне, механизму действия. Принцип действия диуретиков: влияние на клеточные механизмы реабсорбции и секреции (транспорт натрия, калия, хлора, бикарбоната через апикальную и базальную мембраны, функцию насосов, энергопродукцию нефроцитов) и	ОПК-8, ПК-10

		<p>проницаемость межклеточных пространств (функцию воротных зарядов). Механизм и особенности действия диуретиков. Диуретики, оказывающие прямое угнетающее влияние на функцию эпителия почечных канальцев (средства, действующие на толстый сегмент восходящей части петли Генле («петлевые» диуретики): фуросемид; средства, действующие в основном на начальную часть дистальных почечных канальцев: гидрохлортиазид (дихлортиазид), хлорталидон (оксодолин); средства, действующие на конечную часть дистальных почечных канальцев и собирательные трубки: триамтерен). Антагонисты альдостерона: спиронолактон. Осмотические диуретики: маннитол (манит). Принцип комбинированного назначения диуретиков. Основные побочные эффекты диуретиков (изменение кислотно-щелочного равновесия, гипокалиемия, задержка мочевиной кислоты и др.), методы их профилактики и коррекции. Возрастные особенности эффектов мочегонных средств и использования их у детей.</p>	
8	Тема 1.8 КФ препаратов, влияющих на бронхиальную проводимость		
	Содержание лекционного курса	<p>1.8.1. Принципы рационального режима дозирования препаратов. Понятие ступенчатой терапии бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Синдром десенситизации рецептора (тахифилаксия, интернализация и снижение регуляции - развитие резистентности к β-стимуляторам), способы его коррекции и профилактики. Методы оценки эффективности и безопасности. Оценка качества жизни. Понятие комплаентности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп.</p> <p>1.8.2. Муколитические препараты. Современные представления об использовании отхаркивающих и муколитических препаратов в педиатрической практике при лечении острых и хронических заболеваний у детей. Применение небулайзерной терапии на госпитальном и догоспитальном этапе.</p>	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	<p>Ксантиновые производные - теofilлины простые (эуфиллин), пролонгированные (теопек, дуофиллин, теодур и др). М-холинолитики (атропин, ипратропиум бромид, окситропиум бромид, тиотропиум бромид, тровентол). Адреностимуляторы (α-, β-стимуляторы: адреналин, эфедрин гидрохлорид), (β-стимуляторы- орципреналин), β2-стимуляторы - селективные короткого (сальбутамол, фенотерол, тербуталин) и длительного действия (формотерол, салметерол). Отхаркивающие средства рефлекторного действия (термопсис), резорбтивного действия (калия йодид, аммония хлорид, натрия бикарбонат). Муколитические средства (амброксол, ацетилцистеин, бромгексин и др.). Стабилизаторы мембран тучных клеток (недокромил натрия, кромогликат натрия). Ингибиторы рецепторов лейкотриенов (зафирлукаст, монтелукаст). Антигистаминные средства (димедрол, супрастин, клемастин и др.). Принципы выбора препарата, определения путей введения, способы доставки ЛС в дыхательные пути (растворы через дозированные ингаляторы, небулайзеры, использование спейсеров, сухая пудра с помощью спинхайлера, турбухалера, дискхалера и др.).</p>	ОПК-8, ПК-10
9	Тема 1.9 Противовирусная терапия у детей		

	Содержание лекционного курса	Классификация противовирусных препаратов. Показания к назначению в зависимости от возраста, от срока возникновения вирусной инфекции и от возбудителя. Вопросы длительности, побочных эффектов, сочетанной терапии. Показания к назначению противовирусных препаратов на госпитальном и догоспитальном этапе.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		
10	Тема 1.10 Особенности фармакокинетики и фармакодинамики у новорожденных детей		
	Содержание лекционного курса	Фармакодинамика изучает совокупность эффективность лекарственных средств и механизмы их действия в зависимости от возраста, пола больного, особенностей течения заболевания. Фармакокинетика – раздел, изучающий процессы всасывания, распределения, связывания с белками, биотрансформации и выведения лекарственных средств. Основные пути введения лекарственных средств новорожденным.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Клиническая фармакология. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, изд. 2-е, дополн. и перераб., 2015 г., 223 с.
2.	Руководство по рецептуре в педиатрии. Булатов В.П., Малиновская Ю.В., Мамлеев Р.Н., Камалова А.А. и др. Учебно-методическое пособие для студентов. Казань: КГМУ, 2011. – 164 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования	
			ОПК-8	ПК-10
1.	Тема 1.1. Предмет, задачи и основные понятия клинической фармакологии (КФ). Возможности рационального сочетания лекарственных препаратов. НЛР. Особенности проявления нежелательных эффектов у детей. Особенности параметров КФ в детском возрасте. Влияние лекарственных средств на плод и новорождённого. Экскреция лекарственных средств с грудным молоком	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
2.	Тема 1.2. КФ антимикробных препаратов (β-лактамы препараты). Побочные эффекты антибиотикотерапии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
3.	Тема 1.3 Клинико-фармакологические принципы выбора антибактериальных препаратов других групп. Побочные эффекты антибиотикотерапии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
4	Тема 1.4 КФ нестероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
5	Тема 1.5 КФ стероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
6	Тема 1.6 КФ препаратов, влияющих на основные функции миокарда	Лекция	+	
		Практическое занятие	+	+
7	Тема 1.7 КФ диуретиков	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
8	Тема 1.8 КФ препаратов, влияющих на бронхиальную проводимость	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-8, ПК-10

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
ОПК– 8 – готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	Имеет фрагментарные знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Имеет общие представления о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Имеет достаточные представления о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Имеет глубокие знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;
	Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения	Фрагментарно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	В целом успешно, но не систематично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	В целом успешно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	Успешно и систематично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей
	Владеть: назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, работа «у постели пациента», заполнение кураторского листа либо истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории болезни – обоснование терапии)	Фрагментарно владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	В целом успешно, но не систематично владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	В целом успешно владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	Успешно и систематично владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей
ПК-10	Знать: стандарты медицинской	Тесты,	Имеет фрагментарные	Имеет общие представления	Имеет достаточные представления о	Имеет глубокие знания

<p>готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);</p>	<p>помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; организация и реализация леченого питания в зависимости от возраста и заболевания.</p>	<p>реферативно е сообщение, устный опрос</p>	<p>знания о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванных их применением; организации и реализации леченого питания в зависимости от возраста и заболевания.</p>	<p>о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, вызванных их применением; организации и реализации леченого питания в зависимости от возраста и заболевания</p>	<p>стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, вызванных их применением; организации и реализации леченого питания в зависимости от возраста и заболевания</p>	<p>о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, вызванных их применением; организации и реализации леченого питания в зависимости от возраста и заболевания</p>
	<p>Уметь: назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения</p>	<p>Фрагментарно умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.</p>	<p>В целом успешно, но не систематично умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.</p>	<p>В целом успешно умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.</p>	<p>Успешно и систематично умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.</p>
	<p>Владеть: навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, case, работа «у постели пациента», анализ амбулаторной карты, заполнения кураторского листа либо истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории</p>	<p>Фрагментарно владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания;</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической</p>	<p>В целом успешно владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической</p>	<p>Успешно и систематично владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической</p>

немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	болезни – обоснование терапии)	назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	картины заболевания; назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	заболевания; назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.
--	--------------------------------	---	--	---	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:
- **тесты**;

Тема «Бронхообструктивный синдром у детей»

Контроль исходного уровня знаний и умений.

Задания для самоконтроля: (решение студентами индивидуальных наборов тестов по теме).
Иже приводятся тесты для определения уровня знаний по рассматриваемой теме.

1. Назовите противокашлевое средство:
 1. препарат термопсиса
 2. ацетилцистеин
 - 3. либексин**
 4. натрия гидрокарбонат
 5. глауцин

2. К наркотическим противокашлевым препаратам центрального действия относится:
 1. преноксидазин
 - 2. кодеин**
 3. бутамират
 4. глауцин
 5. тусупрекс

3. Бромгексин обладает действием:
 1. противомикробным
 2. противокашлевым
 3. бронхолитическим
 - 4. отхаркивающим**
 5. муколитическим

4. Амброксол является активным метаболитом:
 1. N-ацетилцистеина
 2. карбоцистеина
 - 3. бромгексина**

4. дорназы-а
 5. эрдостеина
5. Ацетилцистеин обладает действием:
1. противокашлевым
 2. бронхолитическим
 - 3. муколитическим**
 4. противомикробным
 5. противовирусным
6. К “противоастматическим средствам” быстрого действия относят:
1. димедрол
 2. кодеин
 - 3. сальбутамол**
 4. диазепам
 5. будесонид
7. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяют:
1. интал
 - 2. сальбутамол**
 3. теопэк
 4. кетотифен
 5. ибупрофен
8. Механизм бронхолитического действия сальбутамола и фенотерола:
1. блокируют м-холинорецепторы гладких мышц бронхов
 - 2. стимулируют бета-2 адренорецепторы гладких мышц бронхов**
 3. стимулируют бета-1 адренорецепторы гладких мышц бронхов
 4. стимулируют м-холинорецепторы гладких мышц бронхов
 5. оказывают прямое блокирующее действие на гладкие мышцы бронхов
9. Наиболее частым побочным эффектом при длительном применении ингаляционных глюкокортикоидов является:
- 1. развитие ротоглоточного кандидоза**
 2. увеличение массы тела
 3. развитие остеопороза
 4. субкапсулярная катаракта
 5. задержка роста
10. При астматическом статусе нельзя обойтись без:
1. антигистаминных средств
 - 2. глюкокортикоидов**
 3. м-холиноблокаторов
 4. отхаркивающих средств
 5. противокашлевых средств
11. К ингаляционным кортикостероидам относится:
1. гидрокортизон
 2. дексаметазон
 3. кеналог
 - 4. беклометазон**
 5. триамцинолон

12. К селективным бета-2 агонистам длительного действия относят:
1. сальбутамол
 2. парацетомол
 - 3. сальметерол**
 4. фенотерол
 5. эстрадиол
13. Препарат беродуал представляет собой комбинацию:
- 1. ипратропиума бромида и фенотерола**
 2. ипратропиума бромида и сальбутамола
 3. кромогликата натрия и фенотерола
 4. кромогликата натрия и сальбутамола
 5. кромогликата натрия и ипратропиума бромида
14. Бронхолитические средства из группы бета-адреномиметиков:
1. кодеин
 2. кромолин-натрий
 - 3. изадрин**
 4. теofilлин
 5. дофамин
15. Неселективным адреномиметиком является:
1. фенотерол
 2. сальбутамол
 3. сальметерол
 4. тербуталин
 - 5. изадрин**
16. К побочным эффектам адреномиметиков, требующим прекращения приема, относится:
1. тахикардия
 2. тремор
 3. нарушение сна
 4. тошнота
 - 5. повышение АД с развитием гипертонического криза**
17. К побочным эффектам кетотифена относится:
1. бронхоспазм
 - 2. сонливость**
 3. раздражительность
 4. возбуждение
 5. диарея
18. Для купирования приступа бронхиальной астмы в ингаляциях НЕ показан:
1. беротек
 2. сальбутамол
 - 3. триамцинолон**
 4. беродуал
 5. тербуталин
19. Мембраностабилизатором для приема внутрь является:
1. супрастин
 2. ипратропиум бромид

3. кетотифен

- 4. кромогликат натрия
- 5. фенспирид

20. К пролонгированным формам теофиллина НЕ относят:

- 1. эуфиллин**
- 2. теопэк
- 3. эуфилонг
- 4. теофедрин
- 5. вентакс

21. Какие клетки, расположенные в слизистой оболочке бронхиального дерева, секретируют гистамин и другие медиаторы аллергии:

- 1. гладкомышечные клетки бронхов
- 2. гладкомышечные клетки капилляров
- 3. тучные клетки**
- 4. бокаловидные клетки
- 5. клетки Клара

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов

100–90% – оценка «отлично»

80–89% – оценка «хорошо»

70–79% – оценка «удовлетворительно»

< 70% – оценка «неудовлетворительно»

- контрольные работы;

Входящий контроль знаний по теме «БОС»

ФИО: _____ Группа _____ Дата _____

1) Определение бронхообструктивного синдрома: БОС – это _____

2) Перечислите 3 звена БОС:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

3. Какие 3 основные группы лекарственных средств применяют при синдроме бронхиальной обструкции:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

4. Распределите следующие представители бета-агонистов на 2 группы: *сальметерол, тербуталин, фенотерол, формотерол, салбутамол.*

А) быстродействующие бронходилататоры: _____

Б) Бронходилататоры продолжительного действия: _____

5. Механизм действия селективных бета-агонистов при БОС. Заполните промежутки.

Возбуждая _____-адренорецепторы мышечных клеток бронхиальной мускулатуры и соединительнотканых тучных клеток, селективные бета-агонисты активируют фермент _____ и тем самым способствуют образованию _____ (_____), который увеличивает связывание ионов _____. Это препятствует сокращению мышечных клеток и выходу из тучных клеток гистамина и серотонина, вызывающих сокращение бронхиальной мускулатуры.

6. Перечислите нежелательные эффекты адреналина, возможные при использовании в качестве ЛС при БОС:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____

7. Сопоставьте торговые названия и непатентованные международные названия

Формотерол
Сальбутамол
Фенотерол
Тербуталин

Вентолин
Бриканил
Беротек
Форадил

8. Выписать «Беродуал (раствор для ингаляций)» ребенку 5 лет.

РЕЦЕПТ

Rp.:

9. Выписать будесонид в виде дозированного аэрозоля ребенку 10 лет.

РЕЦЕПТ

Rp.:

10. Перечислите антигистаминные препараты 1-го поколения: _____

11. Перечислите антигистаминные препараты 2-го поколения: _____

12. Перечислите антигистаминные препараты 3-го поколения: _____

13. Выписать антигистаминный препарат ребенку 5 лет

РЕЦЕПТ

Rp.:

Теоретическая часть: _____ Рецепты: _____

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) - работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) - работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) - работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, ключевые вопросы темы не затронуты, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

- устные сообщения;

- 1) Небулайзерная терапия в педиатрии.
- 2) Отхаркивающие и муколитические препараты.
- 3) Роль ингибиторов лейкотриенов в лечении БОС у детей.

Критерии оценки:

«Отлично» (90–100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) - доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, читает текст.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– эссе;

Темы эссе:

1. Почему я выбрала эту профессию?
2. Оказание первой помощи в образовательном учреждении.
3. Организация закупки и поставки медицинских и фармацевтических товаров от поставщиков.
4. Профилактика внутрибольничной инфекции в ЛПУ.
5. Инфекционный контроль в ЛПУ.

После рассмотрения на лекционном занятии основных категорий, предлагается задание в виде написания сочинения на заданную тему. В нем обучающийся должен на основе анализа рассмотренных фактов, сведений, клинических случаев, парадигм, выразить личное отношение к ним и убедительно показать наибольшую целесообразность одной. Данное сочинение

пишется в жанре эссе и по объему не должно превышать 2–3 печатных страницы (14 шрифтом Times New Roman, полуторным интервалом).

Некоторые общие признаки эссе:

- небольшой объем;
- конкретная тема;
- подчеркнуто субъективная трактовка темы;
- свободная композиция, склонность к парадоксам, ориентация на разговорную речь и т. д.

Отличительные особенности стиля эссе:

- образность;
- афористичность;
- парадоксальность.

Для передачи личности восприятия, освоения мира автор эссе:

- привлекает многочисленные примеры;
- проводит параллели;
- подбирает аналогии;
- использует всевозможные ассоциации

Для эссе характерно использование многочисленных средств художественной выразительности:

- метафоры;
- символы;
- сравнения.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – чётко сформулированная собственная позиция, сочетание научной аргументации с личным опытом, корректное использование научной терминологии, чёткая логическая структура работы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – чётко сформулированная собственная позиция преобладание личной рефлексии над научной аргументацией или наоборот), корректное использование научной терминологии, чёткая логическая структура работы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – неявно сформулированная собственная позиция, либо отсутствие таковой, либо высокая доля заимствований, полное отсутствие научной аргументации и терминологии, неявная логика работы.

Подготовка доклада (эссе, тезисы устного сообщения).

ФИО и № гр. Студента

Тема: _____

Введение включает актуальность, цель и основные задачи раскрытия проблемы. Почему эта тема актуальна?

Основная часть

1) Теоретические основы рассматриваемого процесса, принципа, явления, функции, опыта и т.д. (О чем идет речь?)

2) Проблемы практической реализации рассматриваемого процесса, принципа, явления, функции, опыта и т.д. (В чем суть проблемы?)

Заключение

1) Краткое изложение (аннотация) полученных результатов раскрытия изучаемой темы

2) Собственное отношение к описанной проблеме.

(Что вы думаете по существу темы и что предлагаете?)

Тезисы выполняются на листах формата А4 (297x210мм), пронумерованных, с полями. Текст печатается шрифтом Times New Roman, кегль – 14, минимум 18 пт. Поля: верхнее, нижнее – по

2 см., левое – 3 см., правое – 1 см. Форматирование – по ширине. Отступ первой строки – 1,25 см. Тезисы представляются в файле.

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий

- Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия);
Пример: опишите процесс возникновения бронхиальной обструкции на конкретном примере (обструктивный бронхит, астма, инородное тело и др.) и алгоритм оказания медицинской помощи.
- Нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
Пример: найдите ошибку в алгоритме оказания неотложной помощи при бледном типе лихорадки у ребёнка.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе, научное объяснение своей точке зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде навыков используются следующие типы контроля:

Решение и составление ситуационных задач.

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.
- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнения действия.

Ситуационные задачи по теме «Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при синдроме бронхиальной обструкции»:

ЗАДАЧА 1

Ребенок 10 месяцев (10 кг) поступил с жалобами на температуру до 38,5⁰С, кашель непродуктивного характера, одышку. При осмотре ребенок возбужден, отмечается бледность кожных покровов, раздувание крыльев носа. Одышка смешанного характера с участием вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В легких дыхание жесткое, диффузные свистящие хрипы с двух сторон, ЧД = 60 движений в 1 минуту, ЧСС = 150 ударов в 1 минуту.

Установлен диагноз: ОРВИ (обструктивный бронхит). Назначено следующее лечение: внутрь Парацетамол 0,2 гр. по 1/5 таблетки 4 раза в день, раствор Эуфиллина 0,1% по 1 чайной ложке внутрь 4 раза в день, микстура от кашля с алтеем по 1 чайной ложке 3 раза в день.

К концу суток от момента поступления, на фоне неэффективности проводимой терапии и нарастания признаков дыхательной недостаточности, ребенок был переведен в отделение реанимации.

1. Объясните причину неэффективности проводимой терапии.
2. Предложите свой вариант лечения с указанием доз, режима применения препаратов.
3. Укажите методы контроля эффективности проводимой Вами терапии.
4. Какие нежелательные эффекты Вы прогнозируете при предложенной Вами терапии?

ЗАДАЧА 2

Ребенок 11 лет (30 кг) страдает тяжелой формой бронхиальной астмой, в анамнезе заболевания частые рецидивы заболевания.

При пребывании мальчика в запыленном помещении развился острый приступ удушья, в связи с чем внутримышечно введено 0,5 мл 0,1% раствора Адреналина. Через 40 минут отмечена недостаточная эффективность использованной дозы, дополнительно введено 1,0 мл Адреналина внутримышечно. Через 15 минут состояние ребенка ухудшилось: усилилась одышка, появилась бледность кожных покровов, тахикардия, повысилось артериальное давление.

1. С фармакодинамических позиций объясните развитие данного симптомокомплекса.
2. Предложите тактику дальнейшего лечения.
3. Обоснуйте выбор препаратов, доз и режима введения.
4. Каким препаратам для купирования бронхоспазма нужно было отдать предпочтение?

ЗАДАЧА 3

Ребенок 11 лет (30 кг) страдает тяжелой бронхиальной астмой. Пользуется ингаляционными β_2 -адреномиметиками. Системную кортикостероидную терапию не получал. Длительность настоящего приступа 8 часов. За это время получил 6 ингаляционных доз препарата Беротек. Последняя ингаляция, проведенная 15 минут, назад эффекта не оказала.

При осмотре больной бледен, кожные покровы влажные, отмечается цианоз губ, ушных раковин. У ребенка резко выражено экспираторное удушье, грудная клетка вздута, экскурсии ее ограничены, дыхание над легкими ослаблено, хрипы сухие, жужжащие в умеренном количестве. Тоны сердца приглушены, число сердечных сокращений 156 в минуту. Размеры печени и селезенки не увеличены, периферических отеков нет.

Известно, что в машине скорой медицинской помощи внутримышечно введено 0,5 мл 0,1% раствора Адреналина и 1 мл. 1% раствора Димедрола. Состояние ребенка не улучшилось.

1. Ваше заключение по поводу данной симптоматики?
2. Причины неэффективности проводимой терапии?
3. Предложите свой вариант лечения с указанием доз и режима применения препаратов.
4. Выберите критерии оценки эффективности.

ЗАДАЧА 4

Мальчик 14 лет (52 кг) страдает бронхиальной астмой с пятилетнего возраста. Последняя госпитализация в стационар связана с развитием астматического статуса.

После стабилизации состояния ребенку решено было назначить Эуфиллин внутрь, методом медленной эуфиллинизации. В результате проводимой терапии, вначале состояние ребенка улучшилось, а затем вновь появилась одышка, в легких сухие, жужжащие хрипы. Доктору стало известно, что ребенок выкуривает в день до 5 сигарет.

1. Причина неэффективности эуфиллинизации.
2. Ваши рекомендации по оптимизации фармакотерапии.
3. Вы объясните ребенку и его родителям причины неэффективности терапии?

ЗАДАЧА 5

Ребенок 9 лет (30 кг) находится на стационарном лечении по поводу тяжелого приступа бронхиальной астмы. Приступ бронхоспазма удалось купировать парентеральным введением Эуфиллина (с последующим переходом на энтеральное введение) и Преднизолоном, который ребенок получал впервые.

Однако на фоне лечения у больного появилось значительное возбуждение, галлюцинации. Возникшие симптомы были расценены, как следствие глюкокортикоидной терапии. С целью купирования возбуждения ЦНС был назначен Седуксен в возрастной дозировке. На 4-й день лечения на фоне нормализации психического статуса рецидивировал синдром бронхиальной обструкции.

1. Какие побочные эффекты Эуфиллина Вам известны?
2. Выберите критерии оценки безопасности.
3. С позиций фармакокинетики объясните возможные причины рецидива бронхоспазма.
4. Предложите свой вариант лечения.

ЗАДАЧА 6

Ребенок 12 лет (36 кг) страдает среднетяжелой персистирующей бронхиальной астмой. В амбулаторных условиях получает Тайлед и низкие дозы Пульмикорта. Эффективность терапии нестойкая.

В связи с остро развившимся тяжелым приступом бронхоспазма 1,5 часа назад был доставлен в стационар машиной скорой медицинской помощи.

1. Предложите алгоритм фармакотерапии ребенку в условиях стационара.
2. Укажите критерии оценки эффективности.
3. Какие препараты могут применяться для профилактического лечения бронхиальной астмы?
4. Укажите критерии оценки безопасности.

ЗАДАЧА 7

Мальчик 5 лет (18 кг.) лет находится на амбулаторном лечении по поводу рецидивирующего бронхита. Известно, что ребенок находится на диспансерном наблюдении по поводу язвенной болезнью 12пк. (фаза ремиссии). Для улучшения бронхиальной проходимости были назначены:

- 1) Настой травы термопсиса (1 гр порошка на 180 мл воды) по 20 мл 5 раз в сутки.

2) Эуфиллин по 0,15 гр. 4 раза в день.

Через 7 дней от начала фармакотерапии на фоне улучшения бронхиальной проходимости у ребенка появилась изжога, «тошачковые боли» в эпигастральной области.

1. Оцените рациональность выбора препаратов по лечению рецидивирующего бронхита.
2. Укажите причины диспепсического и болевого синдрома.
3. Дайте предложение по оптимизации фармакотерапии.
4. Выберите критерии оценки эффективности.

ЗАДАЧА 8

Девочка 10 лет (40 кг) выезжала с родителями на дачу в период цветения фруктовых деревьев, черемухи, сирени. Вскоре стала задыхаться, пользовалась самостоятельно ингаляционной формой Сальбутамола каждые 2 часа. В анамнезе подобные приступы удушья неоднократно, связанные с запахом цветущих трав и цветов, постоянного лечения не получала.

После 10 часов от начала приступа девочка доставлена машиной скорой медицинской помощи в больницу. Состояние тяжелое, положение тела вынужденное, сидит, обхватив руками край кушетки, голос тихий. Больная бледная, акроцианоз, кожные покровы влажные. У ребенка резко выражено экспираторное удушье, грудная клетка вздута, экскурсии ее ограничены, дыхание над легкими ослаблено, хрипы сухие, жужжащие в умеренном количестве, ЧД = 42 движения в минуту. Тоны сердца приглушены, ЧСС = 156 ударов в минуту. Размеры печени и селезенки не увеличены, периферических отеков нет.

1. Объясните причину неэффективности терапии Сальбутамолом.
2. Каким препаратам следует отдать предпочтение в данном случае?
3. Перечислите критерии эффективности проводимой терапии.
4. Какие препараты для проведения профилактики приступов удушья Вы порекомендуете родителям?

Эталоны ответов:

ЗАДАЧА 1.

1. Причиной неэффективности проводимой терапии стало отсутствие проводимой ингаляционной терапии и использование низких доз Эуфиллина.
2. Ингаляционная терапия 0,9% раствором Хлорида натрия через 2 часа. Возможно ингаляционное использование Сальбутамола. При неэффективности показано назначение Эуфиллина методом «быстрой эуфиллинизации» из расчета 5мг/кг внутривенно капельно за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1мг/кг в час. При отсутствии эффекта от введения Эуфиллина показано внутривенное струйное введение Преднизолона, из расчета 2-4 мг/кг, каждые 4-6 часов.
3. Уменьшение одышки, улучшение аускультативной картины в легких, при возможности определение концентрации Эуфиллина в крови.
4. При внутривенном введении Эуфиллина возможно появление тахикардии, возбуждения, снижение артериального давления.

ЗАДАЧА 2.

1. Адреналин не является препаратом первоочередного выбора при лечении приступа бронхиальной астмы. Он возбуждает α -адренорецепторы предальвеолярного жома в

бронхолах, что привело к развитию «парадоксальной» реакции - нарастанию бронхиальной обструкции, кроме этого стимуляция α и β -рецепторов способствовало появлению тахикардии, повышению давления.

2. Госпитализация больного и выбор препаратов направленных на купирование нежелательных эффектов и бронхоспазма.

3. Для купирования бронхоспазма препараты выбора – β_2 -агонисты, лучше в форме ингаляций через небулайзер или дозированные через спейсер по 2-3 дозы каждые 20 минут в течение часа, далее каждые 1-4 часа. При низкой эффективности добавляют М-холинолитики, глюкокортикоиды. В данном случае, учитывая тяжесть состояния и проявления нежелательных эффектов на Адреналин, показано внутривенное капельное введение Эуфиллина 2,4% в дозе 5 мг/кг за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1мг/кг в час. Параллельно показано введение Преднизолона в дозе 2-4 мг/кг внутривенно струйно, каждые 4-6 часов. Кроме этого, стероиды вводят внутрь в дозе 30-60 мг в сутки. Эти средства дополняют оксигенотерапией, гидратацией (в/в поровну 0,9% раствора натрия хлорида и 5% раствора глюкозы в дозе 10-20 мл/кг).

4. Селективные адреномиметики – Сальбутамол, Фенотерол; М-холинолитики – Иpratропия бромид, комбинированный препарат - Беродуал.

ЗАДАЧА 3.

1. Астматический статус.

2. Длительность настоящего приступа составила более 8 часов и отсутствие эффекта от использования β_2 -адреномиметиков можно связать с развитием рефрактерности бета₂-адренорецепторов, поэтому Адреналин не оказал своего лечебного эффекта.

3. В данном случае показано назначение Эуфиллина методом «быстрой эуфиллинизации» из расчета 5мг/кг внутривенно капельно за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1 мг/кг в час. При отсутствии эффекта от введения эуфиллина показано внутривенное струйное введение Преднизолона, из расчета 2-4 мг/кг, каждые 4-6 часов. Кроме этого, стероиды вводят внутрь в дозе 30-60 мг в сутки. Эти средства дополняют оксигенотерапией, гидратацией (в/в поровну 0,9% раствора натрия хлорида и 5% раствора глюкозы в дозе 10-20 мл/кг).

4. Критерии оценки эффективности включают в себя: клинические данные (купирование приступа удушья, уменьшение одышки, отхождение мокроты, улучшение аускультативной картины в легких, ЧД, ЧСС, АД, изучение психического статуса), лабораторно-инструментальные (при возможности определение концентрации эуфиллина в крови, определение рН, газов крови, оксигемоглобина, спирометрические показатели).

ЗАДАЧА 4.

1. Никотин является индуктором микросомальных ферментов печени, в результате чего метаболизм Эуфиллина был ускорен, что привело к снижению терапевтического эффекта препарата.

2. Необходимо было увеличить дозу Эуфиллина на 25%, провести терапевтический мониторинг.

3. Да, согласно Федеральному закону о лекарственных средствах.

ЗАДАЧА 5.

1. Диспепсический синдром, кардиотоксический, нейротоксический.
2. Клинические методы (осмотр больного, выявление жалоб на тошноту, рвоту, послабление стула, связанные с приемом Эуфиллина внутрь, а также появление возбуждения, галлюцинаций, тахикардии). Лабораторно-инструментальные методы (ЭКГ, АД, терапевтический мониторинг).
3. Седуксен является индуктором микросомальных ферментов печени, в результате чего произошло усиление метаболизма Эуфиллина, это привело к снижению терапевтической концентрации препарата и рецидиву бронхоспазма.
4. Учитывая, что на фоне «эуфиллинизации» у ребенка появились первые симптомы интоксикации Эуфиллином (возбуждение, галлюцинация) необходимо было уменьшить дозу Эуфиллина на 25%, тогда бы не было необходимости в назначении Седуксена и это бы не привело к рецидиву бронхоспазма в дальнейшем.

ЗАДАЧА 6.

1. Так как ребенок доставлен в стационар в связи с приступом БА, то для купирования бронхоспазма препараты выбора – β_2 -агонисты, лучше в форме ингаляций через небулайзер или дозированные через спейсер по 2-3 дозы каждые 20 минут в течение часа, далее каждые 1-4 часа. При низкой эффективности добавляют М-холинолитики, глюкокортикоиды. Больные со среднетяжелой персистирующей БА (степень 3) должны ежедневно принимать противовоспалительные препараты. Препаратами выбора являются ингаляционные глюкокортикоиды в средних дозах и β_2 -агонисты длительного действия. Кроме того, можно использовать пролонгированные метилксантины и антилейкотриеновые препараты.
2. Критерии оценки эффективности включают в себя: клинические данные (купирование приступа удушья, уменьшение одышки, отхождение мокроты, улучшение аускультативной картины в легких, ЧД, ЧСС, АД, изучение психического статуса), лабораторно-инструментальные (при возможности определение концентрации эуфиллина в крови, определение рН, газов крови, оксигемоглобина, спирометрические показатели, пинкфлуометрия).
3. Мембраностабилизаторы (Интал, Тайлед), пролонгированные метилксантины (Теопэк, Эуфилонг), пролонгированные адреномиметики (Сальметерол, Формотерол), антилейкотриеновые препараты (Зафирлукаст, Монтелукаст), ингаляционные глюкокортикоиды (Бекламетазон, Флунизолит, Флутиказон, Пульмикорт).
4. К критериям безопасности проводимой терапии относятся отсутствие нежелательных эффектов на применение лекарственных препаратов и возможность клинически и лабораторно-инструментально их выявлять.

ЗАДАЧА 7.

1. При рецидивирующих бронхитах у ребенка в первую очередь необходимо исключить БА. Выбор препаратов в данном случае не рационален, как по основному заболеванию, так и с учетом сопутствующего заболевания.
2. Эуфиллин и Термопсис вызывают диспептический синдром, кроме этого превышена доза термопсиса, что в сумме привело к развитию побочного эффекта и обострению заболевания.

3. Отменить данные препараты, назначить H₂-гистаминоблокаторы, например Фамотидин + антацидные препараты. По терапии рецидивирующего бронхита показаны ингаляционные селективные β₂-агонисты. Мальчику показано обследование для исключения или подтверждения диагноза БА, тогда будет оправдана схема базисной, ступенчатой терапии как при БА.

4. Клинические методы (осмотр больного с целью выявления купирования болевого и диспепсического синдрома), лабораторно-инструментальные методы (ФГДС).

ЗАДАЧА 8.

1. Отсутствие эффекта от использования β₂-адреномиметиков можно связать с развитием рефрактерности бетта₂-адренорецепторов, поэтому салбутамол не оказал своего лечебного эффекта.

2. В данном случае показано назначение Эуфиллина методом «быстрой эуфиллинизации» из расчета 5мг/кг внутривенно капельно за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1 мг/кг в час. При отсутствии эффекта от введения эуфиллина показано внутривенное струйное введение Преднизолонa, из расчета 2-4 мг/кг, каждые 4-6 часов. Кроме этого, стероиды вводят внутрь в дозе 30-60 мг в сутки. Эти средства дополняют оксигенотерапией, гидратацией (в/в поровну 0,9% раствора натрия хлорида и 5% раствора глюкозы в дозе 10-20 мл/кг).

3. Критерии оценки эффективности проводимой терапии включают в себя: клинические данные (купирование приступа удушья, уменьшение одышки, отхождение мокроты, улучшение аускультативной картины в легких, ЧД, ЧСС, АД, изучение психического статуса), лабораторно-инструментальные (при возможности определение концентрации эуфиллина в крови, определение рН, газов крови, оксигемоглобина, спирометрические показатели).

4. После проведенного обследования и установление тяжести заболевания возможно использование ингаляционных глюкокортикоидов (Бекламетазон, Флунизолид, Флутиказон, Пульмикорт), ингибиторы лейкотриеновых рецепторов.

Критерии оценки по всем типам задач:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы

«Хорошо» (80-89 баллов) ответ верен, научно аргументован, но без ссылок на пройденные темы

«Удовлетворительно» (70-79 баллов – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

Итоговая ситуационная задача

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/01)7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

Ф	А/02)7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Мальчик, 7 месяцев (9 кг) доставлен в стационар с жалобами на вялость, рвоту, повышение температуры тела до 39°C, заложенность носа.</p> <p>Из анамнеза заболевания известно, что два дня назад у мальчика появились заложенность и слизистое отделяемое из носа, отмечалось повышение температуры тела до 39°C. Родители ребенка вызвали бригаду скорой медицинской помощи и врачом была диагностирована ОРИ (острый ринофарингит). Назначена симптоматическая терапия, в том числе Парацетамол. Дозу и кратность приёма лекарственного средства доктор озвучил устно, мама не запомнила. Ребёнок получал рекомендуемый препарат в дозе 0,25 гр. 6 раз в день, в течение 2-х дней, в том числе при повышении температуры тела выше 37,5°C.</p> <p>При осмотре состояние тяжелое, в сознании. Мальчик очень вялый, отмечается многократная рвота. На осмотр реагирует выраженным беспокойством. Кожные покровы бледные, чистые. Катаральные проявления со стороны верхних дыхательных путей, слизистые обильные выделения из носа. Краевая гиперемия нёбных дужек, зернистость задней стенки глотки, патологических наложений на миндалинах не обнаружено. Аускультативно в лёгких дыхание проводится по всем полям, пуэрильное, хрипов нет, ЧД = 35 в минуту. Пальпация живота в правом подреберье болезненная. Выявлено увеличение печени до 3-х см. из под края правой рёберной дуги, край печени закруглён, подвижный, болезненный при пальпации. В биохимическом анализе крови: уровень ALT=500 ед., AST=380 ед., тимоловая проба 10 ед., ЩФ = 980 Ед/л, ГГТП = 170 Ед/л, билирубин общий = 34 ммоль/л</p>
В	1	Сформулируйте диагноз заболевания.
Э	-	Отравление лекарственным веществом (парацетамол). Токсический гепатит. ОРВИ (острый ринофарингит).
Р2	-	Диагноз сформулирован верно.
Р1	-	Диагноз сформулирован не полностью, отсутствует указание на токсическое поражение печени.
Р0	-	Диагноз сформулирован неверно.
В	2	Назовите основные стадии и клинико-лабораторные проявления,

		характерные для данного состояния
Э	-	<p>I стадия – начальная (легкая степень) – развивается в первые 2-4-12-24 часа, с момента приема токсической дозы препарата, симптомы интоксикации могут полностью отсутствовать. Чаще появляются боли в животе, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, слабость, сонливость. В большинстве случаев интоксикация дальше не развивается, и наступает выздоровление.</p> <p>II стадия – цитолитического гепатита (средней степени тяжести) - развивается через 24-48 часов после приема препарата. Усиливаются боли в животе (диффузные или локализованные в правом подреберье), нарастают тошнота, рвота, появляются признаки энцефалопатии, двусторонняя люмбалгия. Желтуха может отсутствовать или быть умеренной. Обнаруживается повышение содержания в крови АлАТ и АсАТ, билирубина, удлинение протромбинового времени, креатининемия, гиперфосфатурия, протеинурия, олигоурия. Во многих случаях проявления данной стадии отравления не прогрессируют и возможно восстановление функции поврежденных органов.</p> <p>III стадия – печеночной недостаточности (тяжелой степени тяжести) – с 3-6-х суток с момента отравления развиваются отчетливые признаки печеночной и печеночно-почечной недостаточности. Выявляется повышение содержания в крови АлАТ и АсАТ, достигающее максимума (в 20 и больше раз от нормы, до 10000 МЕ) на третьи сутки. Повышение активности АлАТ часто оказывается более значительным, чем повышение активности АсАТ. Умеренная гипербилирубинемия с увеличением обеих фракций. Гиперхолестеринемия. Умеренные проявления холестатического синдрома (повышение активности щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтрансферазы). Печеночная и почечная недостаточность. Быстрый смертельный исход (4-18 сутки). Описаны молниеносные (фульминантные) формы токсического поражения печени, требующие решения вопроса о трансплантации органа. При благополучном исходе нормализация функции печени через одну-две-три недели после отравления.</p>
P2	-	Все 3 стадии названы верно. Правильно указаны основные клинические и лабораторные проявления.
P1	-	Ответ верный, но не полный: названы не все стадии или клинико-лабораторные проявления.
P0	-	Стадии не названы, характерные клинико-лабораторные изменения назвать затрудняется.
В	3	Ваша дальнейшая лечебная тактика.
Э	-	1) Усиление естественной детоксикации. В первые шесть часов с момента приема препарата – зондовое промывание желудка. Энтеросорбент (уголь активированный, энтеросорбент СКН, полифепан и др.) за 30-40 мин до начала пероральной антидотной терапии. Вводят до 80-100 г сорбента внутрь в виде жидкой взвеси в 100-150 мл воды.

		<p>Солевое слабительное.</p> <p>2) Специфическая терапия. В мировой и отечественной практике в качестве средства антидотной терапии используется N-ацетилцистеин. Лечение ацетилцистеином показано во всех случаях приема парацетамола в дозе от 5 г у взрослых и от 100 мг/кг у детей.</p> <p>Пероральный прием (при отсутствии рвоты или лекарственных форм для внутривенного введения) таблетированный препарат или раствор дается в начальной (в первые 10-16 часов) дозе 140 мг/кг, затем 70 мг/кг каждые 4 часа (в течение 72 часов, всего 17-18 доз, 1260-1330 мг/кг). Может вводиться через интрагастральный зонд непосредственно в двенадцатиперстную кишку.</p> <p>Внутривенное введение: начальная доза 150 мг/кг в 250 мл 5% р-ра глюкозы капельно в течение 15 (60) мин, затем 50 мг/кг в 500 мл 5% р-ра глюкозы в течение 4 часов, после чего 100 мг/кг в 1000 мл 5% р-ра глюкозы в течение 16 часов.</p> <p>При пероральном способе введения рекомендуется продолжение специфической терапии в течение 72 часов, при внутривенном введении – 20-21 часа.</p> <p>3. Синдромальная (симптоматическая) терапия. Лечение печеночной недостаточности – лечение почечной недостаточности – лечение сердечно-сосудистой недостаточности.</p>
P2	-	Перечислены все основные направления в лечении. Назван специфический антидот и его дозы.
P1	-	Ответ неполный: методы лечения указаны не в полном объеме.
P0	-	Ответ неверный: антидот не назначен, другие направления терапии не называет
B	4	Укажите рекомендуемую дозу, кратность применения Парацетамола у детей.
Э	-	Оптимальная разовая доза составляет 10–15 мг на 1 кг веса ребенка. Повторить прием препарата можно не ранее, чем через 4 часа, количество таких повторов – не больше 4–5 раз в сутки, суточная доза парацетамола не должна превышать 60 мг/кг. При ректальном введении всасывание парацетамола не такое активное и полное, как при приеме внутрь, поэтому при использовании свечей разовая доза составляет, как правило, не 10–15, а 20–25 мг/кг.
P2	-	Правильно указаны дозы препарата и режимы дозирования.
P1	-	Дозировки и правила приёма названы с ошибками
P0	-	Затрудняется ответить на вопрос

В	5	Назовите методы усиления детоксикации, которые могут быть использованы при данном состоянии?
Э	-	Форсированный диурез, гемодиализ, гемосорбция
Р2	-	Дает правильный ответ, называет все методы
Р1	-	Дает неполный ответ, называет методы частично
Р2		Дает неверный ответ, не может назвать ни одного из методов
Н	-	002
Ф	А/01)7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02)7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Девочка, 8 лет. Осмотрена в приёмном покое. Со слов мамы заболевание началось остро с клиники острой респираторной инфекции (заложенность носа, покашливание, повышение температуры до 38,5°C). Через день появилась рвота, головная боль, сонливость, девочка отказалась от еды. На третий день заболевания к выше перечисленным симптомам присоединилась дезориентация, одышка. Поступила в стационар с диагнозом: Острая респираторная инфекция. Энцефалитическая реакция? Вирусный энцефалит? При сборе анамнеза установлено, что девочка получала дома антипиретическую терапию (аспирин ежедневно 500 мг/сут, в последние 2 дня в дополнение к аспирину парацетамол по 500 мг 2 раза/сут), однократно ампициллин, бисептол. Состояние при поступлении расценено как очень тяжелое, обусловленное интоксикацией, угнетением центральной нервной системы, дегидратацией 1й степени. Сознание на уровне глубокого сопора. Менингеальные симптомы отрицательные, очаговых симптомов нет. Дыхание через нос затруднено. Зев гиперимирован. Несколько геморрагических элементов на коже грудной клетки. ЧД – 32/мин. ЧСС – 112/мин. АД – 100/60 мм.рт.ст. Печень + 1см, селезенка не пальпируется. Стул 2 раза/сут, диурез достаточный.</p> <p>При поступлении: в биохимическом анализе крови отмечается незначительное повышенная активность АсАТ, АлАТ, повышение уровня аммиака, концентрация билирубина в пределах нормы (12,32 мкмоль/л); субкомпенсированный респираторный алкалоз; в коагулограмме – ПТИ 0,39; в общем анализе крови эритроциты $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 108 г/л, тромбоциты $259 \cdot 10^9/л$, лейкоциты $2,6 \cdot 10^9/л$ (палочкоядерные 15 %, сегментоядерные 62%, лимфоциты 18%, моноциты 2%), СОЭ 3мм/ч; в общем анализе мочи патологии не выявлено. При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости</p>

		выявлена гепатомегалия (+1,5 см), диффузные изменения в паренхиме печени и поджелудочной железы. Исследование ликвора: цитоз $3,0 \cdot 10^6$ /л, представлен лимфоцитами, общий белок 0,33 г/л, глюкоза 7,22 ммоль/л, хлориды 114 ммоль/л. При обследовании инфекционная этиология поражения нервной системы и печени исключена. Посев крови, ликвора на стерильность дали отрицательный результат. HBsAg и antiHCV – не обнаружены. Антиген вируса простого герпеса 1, 2 типа в ликворе, крови, моче, слюне не обнаружен, IgM к ВПГ в крови и ликворе не обнаружены, РНК энтеровирусов в ликворе не обнаружена.
В	1	Ваш предварительный диагноз по поводу возникшей симптоматики? Обоснуйте диагноз.
Э	-	Синдром Рея. Диагноз синдрома Рея выставлен на основании анамнеза (на фоне острого респираторного заболевания ребенок принимал аспирин), клинических данных (острая невоспалительная энцефалопатия и нарушение функции печени), данных инструментальных и лабораторных исследований.
P2	-	Диагноз сформулирован и обоснован верно.
P1	-	Диагноз сформулирован верно, но не обоснован.
P0	-	Диагноз сформулирован неверно, не обоснован.
В	2	Каковы клинические проявления «классического» синдрома Рея?
Э	-	Через 5–6 дней после начала вирусного заболевания (при ветряной оспе – на 4–5 день после появления высыпаний) внезапно развиваются тошнота и неукротимая рвота, сопровождающаяся изменением психического статуса (варьирует от легкой заторможенности до глубокой комы и эпизодов дезориентации, психомоторного возбуждения). В анамнезе – прием ацетилсалициловой кислоты или АСК–содержащих препаратов с целью снижения температуры. У детей до 3–х лет основными признаками болезни могут быть нарушение дыхания, сонливость и судороги, а у детей первого года жизни отмечается напряжение большого родничка. При отсутствии адекватной терапии характерно стремительное ухудшение состояния больного: быстрое развитие комы, дцеребрационной и декортикационной поз, судорог, остановки дыхания. Увеличение печени отмечается в 40% случаев, однако желтуха наблюдается редко. Характерно повышение АСТ, АЛТ, аммиака в сыворотке крови больных.

P2	-	Названы и подробно раскрыты все клинические проявления.
P1	-	Клинические проявления описаны частично.
P0	-	Не названо ни одного клинического проявления синдрома.
В	3	Назовите причины, которые могут спровоцировать развитие данного состояния?
Э	-	1. Вирусные инфекции: (грипп, ветряная оспа и др.), бактериальные эндотоксины 2. Медикаменты: салицилаты, вальпорат, гипоглицин, инсектициды 3. Врожденные нарушения обмена веществ
P2	-	Правильный ответ, называет все причины.
P1	-	Неполный ответ, называет причины частично.
P0	-	Неверный ответ, не может назвать ни одной из причин.
В	4	Представьте план фармакотерапии по выведению ребенка из этого состояния.
Э	-	Ведение пациентов с «классическим» синдромом Рея включает мероприятия, направленные на купирование отека мозга, метаболических нарушений, коагулопатии: 1. Дезинтоксикационная терапия с включением раствора глюкозы 20% и коллоидных растворов, коррекция КЩС. 2. Глюкокортикоиды (преднизолон) 3. Препараты улучшающие микроциркуляцию, ангиопротекторы - дипиридамол (курантил), пентоксифиллин (трентал) 4. Осмотические диуретики (маннитол) 5. Слабительные (лактолоза) 6. Оксигенотерапия. 7. Может возникнуть потребность в трансплантации печени.
P2	-	Лечение назначено правильно в полном объеме.
P1	-	Лечение назначено не полностью.
P0	-	Не может назначить лечение
В	3	Укажите препараты выбора у детей с жаропонижающей целью (в домашних условиях). Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Парацетамол и Ибупрофен. Это препараты с высоким профилем безопасности применения в педиатрической практике, с низким риском

		развития синдрома Рея.
P2	-	Названы оба препарата, выбор обоснован.
P1	-	Назван только один из разрешённых препаратов
P0	-	Названы запрещённые препараты (аспирин, ацетилсалициловая кислота, нимесулид)

6.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Клиническая фармакология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Клиническая фармакология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций, оценки истории болезни по оценке фармакотерапии курируемого больного, оценке навыков написания рецептов. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу) модулю) в 100-балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Клиническая фармакология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки на семинаре (максимум 10 баллов), оценки за написание рецепта на лекарственный препарат (максимум 10 баллов), оценки истории болезни фармакотерапии курируемого больного, оценки (максимум 100 баллов), полученной на зачёте (максимум 100

баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций

- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

Чек-лист

оценки компетенций по теме «**Бронхообструктивный синдром у детей**»

студента _____ курса _____ факультет _____

Компетенция	Да	Нет
1. Умеет назначить медикаментозную терапию детям с бронхообструктивным синдромом с учетом клинической картины заболевания и возраста ребенка (ОПК 8, ПК10).		
2. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов, используемых при лечении бронхиальной обструкции у детей (ОПК 8, ПК 10);		
3. Умеет оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии бронхообструктивного синдрома у детей (ОПК8, ПК 10).		
4. Знает механизм действия основных групп лекарственных препаратов, используемых при БОС (ОПК 8, ПК 10).		
5. Знает медицинские показания и противопоказания к применению лекарственных средств, используемых при лечении БОС. Знает клинические проявления осложнений и побочных эффектов использования препаратов при лечении БОС (ОПК 8, ПК 10)		
Максимальное количество баллов 5 = 100%. 91 – 100% - отлично 81 – 90 % - хорошо 70 – 80% - удовлетворительно Менее 69% - неудовлетворительно Набранное количество баллов _____ Преподаватель _____		
Аттестация компетенций (самостоятельно заполняется студентом на последнем занятии цикла до экзамена по дисциплине «Госпитальная педиатрия») Напоминаем уровни учета практических умений: - 1 уровень - иметь представление и уметь объяснять манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к ее проведению; - 2 уровень - участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре); - 3 уровень - выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала); - 4 уровень - самостоятельное выполнение манипуляции Подпись студента: _____ Дата _____		

«__» _____ 20__ г.

Составление технологической карты занятия (для преподавания)

Группа _____

Тема занятия _____

Тип занятия _____

Формируемые компетенции на занятии (цели занятия): _____

Методы и методические приемы _____

Оборудование и основные источники информации _____

Литература:

Основная _____

Дополнительная _____

Структура занятия:

№	Время	Этапы занятия	Методы и методические приёмы	Формируемые компетенции	Основное содержание занятия
1)					
2)					
3.					
4.					

Домашнее задание _____

Анализ проведенного занятия (заполняется после проведения) _____

Оценка качества преподавания

Каждое занятие, проводимое аспирантом, подвергается оцениванию качества преподавания. В качестве экспертов выступают другие аспиранты и преподаватель. Оценивание качества преподавания осуществляется как устно (в виде выступлений на обсуждении проведенных занятий), так и письменно, на следующих бланках:

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во библ./каф.	
1	Клиническая фармакология. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, изд. 2-е, дополн. и перераб., 2015 г., 223 с.	3	50
2	Педиатрия: Национальное руководство: в 2 т. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т. 2. – 1024 с.	51	0

7.2. Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке

1.	Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс [Электронный ресурс]: учебник / Петров В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420331.htm		ЭБС КГМУ
2.	Клиническая фармакология [Электронный ресурс] / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431351.html		ЭБС КГМУ
3.	Фармакология с общей рецептурой [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. В. Майский, Р. Н. Аляутдин. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441329.html		ЭБС КГМУ
4.	Клиническая фармакология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428108.html		ЭБС КГМУ
5.	Руководство по рецептуре в педиатрии. Булатов В.П., Малиновская Ю.В., Мамлеев Р.Н. и др. Учебно-методическое пособие для студентов. Казань, КГМУ, 2011, 164с.	3	15

7.3. Периодическая печать

Журналы:

№	Наименование
1.	«Врач и информационные технологии» - www.idmz.ru , admz@mednet.ru
2.	«Педиатрическая фармакология» - http://pf.spr-journal.ru/jour
3.	«Экспериментальная и клиническая фармакология» - http://ekf.folium.ru/index.php/ekf
4.	Научный журнал по медицине «Universum: медицина и фармакология» - http://7.universum.com/ru/med/
5.	«Педиатрия» - http://www.pediatrjournal.ru/

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- 1) <http://www.informika.ru/> – официальное название Центра информатизации Министерства общего и профессионального образования России. Самая обширная информационная система в области высшего образования. Представлена официальная информация Министерства образования России, сведения о конференциях, семинарах, выставках и т.д.
- 2) www.biblioclub.ru Университетская библиотека онлайн – издания по основным изучаемым дисциплинам, содержит учебники, учебные пособия, монографии, конспекты лекций, тесты, тренажеры, образовательные мультимедиа, схемы, презентации, репродукции и карты.
- 3) <http://elibrary.ru/> Elibrary. Научная электронная библиотека (Москва). **Научная электронная библиотека eLibrary** – полнотекстовая база данных научной периодики. Около 25 тыс.источников. Более 9 млн. полных текстов статей.

4. Univertv.ru Открытый образовательный портал с видеозаписями лекций ведущих российских и зарубежных вузов, учебными материалами и документальными фильмами.
5. <http://diss.rsl.ru/> Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки.

На сайте кафедры: по разделу «Клиническая фармакология»

Наименование ЭБС	Web-адрес
Для учебной деятельности	
1. ЭБС КГМУ	http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html
2. ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»	http://www.studmedlib.ru
3. ЭБС Ibooks	http://library.ime.ru/jirbis/index.php?option=com_content&task=view&id=294&Itemid=1
4. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине (МедАрт)	http://medart.komlog.ru
5. КонсультантПлюс	http://www.consultant.ru
6. Polpred.com Обзор СМИ	http://polpred.com/?ns=1
7. Сводный каталог Корпоративной библиотечной сети г. Казани	http://www.ksu.ru/zgate/cgi/zgate?init+corp.xml,simple-corp.xsl+rus
8. Издательство «Медицина»	www.medlit.ru
Издательство Российской академии медицинских наук – (книги по всем отраслям медицины)	www.iramn.ru
Издательский дом «Практика» – (переводная медицинская литература)	www.practica.ru
Издательский дом «Гэотар-МЕД» – (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей)	www.geotar.ru
Издательство Media Medica	www.consilium-medicum.ru
Международная классификация болезней (МКБ-10) //	www.ros-med.info
Для научной деятельности	
1. Электронные книги изд-ва Эльзевир на платформе sciencedirect.com	http://linkdir.biz/linkinfo_19700.html
2. База клинических знаний MD CONSULT	http://health.elsevier.ru/electronic/mdconsult/
3. Журналы	http://www.gsom.spbu.ru/library/index/willey/

издательства Wiley	
4. Патентные базы Questel QPAT	http://www.orbit.com
5. Журнал Nature	http://www.nature.com/nature/index.html
6. Журнал Science	http://www.sciencemag.org/journals
SAGE Journals Online	http://infocenter.nlr.ru/databases/science/eng/sage_journals_online.html
Архивы журналов Annual Reviews	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Oxford Journals Archive	http://www.oxfordjournals.org/access_purchase/archives.html
Ресурсы SPRINGER	http://delsar.by/ru/e-resources/distributor/springer
Электронные журналы на платформе eLIBRARY.RU	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Периодические издания: 1) «Казанский медицинский журнал», 2) «Вестник современной клинической медицины», 3) «Неврологический вестник»	1) www.kazan-medjournal.ru 2) http://vskm.esrae.ru/ 3) http://www.infamed.com/nb/index.htm

Общемедицинские и официальные службы

1. Министерство здравоохранения РФ – www.minzdravsoc.ru
2. Министерство здравоохранения РТ – www.minzdrav.tatarstan.ru
3. Всемирная организация здравоохранения – www.who.int/ru/index.html

Медицинские общества, сообщества

1. Союз педиатров России – www.pediatr-russia.ru
2. Кокрановское сообщество – www.cochrane.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

- основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем;
- не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка (особенно научно-популярные издания, в которых многие вопросы рассматриваются в более удобной для понимания форме);
- не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания;
- использовать профессиональную терминологию в устных ответах, докладах, рефератах и письменных работах – это развивает необходимый навык обращения с понятиями и категориями, способствует их усвоению и позволяет продемонстрировать глубину знаний по курсу;
- аргументировано излагать свою точку зрения – каждый имеет право на собственное мнение, но точкой зрения это мнение становится, только если оно корректно и убедительно обосновано;
- при подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию – изложить подробно и объемно не означает изложить по существу;
- соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки, в первую очередь – из областей, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

– для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность студента как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна быть многогранной и иметь четко выраженную направленность на формирование конкретных компетенций. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. СРС-способствует эффективному усвоению, как основного, так и дополнительного учебного материала, и вызвана не только ограничением некоторых тем определенным количеством аудиторных часов, а в большую степень потребностью приучения аспирантов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы студента разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

1. Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

– Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

2. Терминологический диктант проводится 1 раз по всем разделу и включает в себя 10–15 терминов. При оценивании правильности написания диктанта и выставлении текущей успеваемости исходят из следующего соотношения:

«менее 70 баллов» – более 7-и ошибок

«70-79 баллов» – до 6-ти ошибок

«80-89 баллов» – до 3-х ошибок

« 90-100 бал» – до 2-ух ошибок

3. Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

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

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

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

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

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

Описание шкалы оценивания:

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

4. Доклад, сообщение – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Критерии оценки доклада

- 1) Соблюдение регламента (5–7 мин.).
- 2) Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы слушателей.
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.
10. Оформление доклада в виде тезисов.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

5. Кейс-задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации.

Описание шкалы оценивания

- 70 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 балл – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;
- 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

6. Эссе – средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме – **до 2 страниц текста**.

Требования, предъявляемые к эссе:

- Эссе должно восприниматься, как единое целое, идея должна быть ясной и понятной.
- Эссе не должно содержать ничего лишнего, должно включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия Вашей композиции, идеи.
- Эссе должно иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре.
- Каждый абзац эссе должен содержать только одну основную мысль.
- Эссе должно показать, что автор знает и осмысленно использует теоретические понятия, термины, обобщения, мировоззренческие идеи.
- Эссе должно содержать убедительную аргументацию позиции, заявленной по проблеме.
- 70 баллов и менее – Смысл высказывания не раскрыт, содержание ответа не дает представления о его понимании содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 баллов – Представлена собственная позиция без пояснения или собственная позиция не представлена, допущены ошибки логического или фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов – задание выполнено, смысл высказывания в явном виде не раскрыт, но содержание ответа свидетельствует о его понимании, представлена собственная позиция с аргументацией, сделаны выводы;
- 90–100 баллов – задание выполнено, смысл высказывания раскрыт, сделаны выводы.

7. Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 3, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование проводится в завершении Модуля и оценивается согласно положения ГБОУ ВПО КГМУ о «Бально-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания:

- 90–100 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил на 90% вопросов теста.
80–89 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.
70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.
Менее 70 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил менее 69% вопросов теста

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
5. Приложение Plickers для интерактивного опроса студентов по изучаемой теме.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- имитационные технологии: личностно-деятельностное обучение, контекстное обучение (технологии концентрированного обучения), активное обучение, технологии коллективного взаимодействия (взаимообучение), имитация профессиональной деятельности;
 - игровое обучение: ролевые и деловые игры, ситуация-кейс и др.;
 - неимитационные технологии: модульно-рейтинговое обучение, лекция (проблемная, визуализация, лекция с заранее запланированными ошибками и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).
- Всего 50 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

Студентам предлагается условие в виде ситуационной задачи в мультимедийной форме. Правильные ответы открываются после каждого обсуждения слайда с обсуждением допущенных ошибок.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) согласно ФГОС

Клиническая фармакология	1. Лекционная аудитория 2. Учебные комнаты (№ 2, 3). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (3 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (1 шт); видеофильмы; доски.	г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 140.
--------------------------	---	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Судебная медицина

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: Судебной медицины

Курс: 6

Семестр: С

Лекции 20 часов

Практические занятия 52 часа

Самостоятельная работа 36 часов

Зачет С семестр

Всего 108 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Педиатрия» (31.05.02) (уровень специалитета).

Разработчик программы:

Преподаватель кафедры
судебной медицины, к.м.н., ассистент

Александрова Л.Г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры судебной медицины «29» мая 2017 года, протокол №_5

Заведующий кафедрой
судебной медицины, д.м.н., доц.

Спиридонов В.А.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена
на заседании предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия»
" _16_ " июня 2017 года, протокол № _6_ .

Председатель
предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

д.м.н., проф.

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину «Судебная медицина»:

Преподаватель кафедры

Спиридонов В.А.

Преподаватель кафедры

Калянов В.А.

Преподаватель кафедры

Александрова Л.Г.

Преподаватель кафедры

Насыбуллина Э.Л.

Преподаватель кафедры

Губеева Е.Г.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины

Целями освоения дисциплины "Судебная медицина" являются обучение теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объёме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий.

Задачи освоения дисциплины

Задачами освоения дисциплины "Судебная медицина", являются ознакомление с морфологическими особенностями течения патологических процессов при механической травме и других экстремальных состояниях; ознакомление с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, ответственностью врача за причинение в процессе оказания медицинской помощи вреда здоровью и совершение профессиональных и профессионально-должностных правонарушений (далее – дисциплина).

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе (из ФГОС):

Общепрофессиональные компетенции:

- (ОПК-5) способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

В результате освоения ОПК-5 обучающийся должен:

Знать:

Уголовное законодательство в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.

Уметь:

По предложению следователя помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.

Владеть:

Компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.

- (ОПК-9) способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

В результате освоения ОПК-9 обучающийся должен:

Знать:

Основные научные данные об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общие вопросы судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии;

Лабораторные методы судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.

Уметь:

Описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.

Владеть:

Компетенциями судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.

Профессиональные компетенции:

- (ПК-7) способность и готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

В результате освоения ПК-7 обучающийся должен:

Знать:

Уголовное и гражданское законодательство и нормативные документы, регламентирующие назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы;

Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.

Уметь:

При осмотре трупа на месте его обнаружения, установить факт и давность наступления смерти, помочь следователю в составлении протокола наружного осмотра трупа (определении позы трупа, описании одежды, установлении пола и ориентировочно (на вид) возраста, трупных изменений, повреждений);

Провести судебно-медицинское освидетельствование (экспертизу) потерпевших, подозреваемых и других лиц с составлением соответствующей документации, описать обнаруженные повреждения;

Анализировать представленные судебно-следственными органами материалы дела и отвечать на поставленные ими вопросы, не выходящие за пределы компетенции специалиста, в т.ч. и в судебном заседании.

Владеть:

Компетенциями судебно-медицинской экспертизы пострадавших по предусмотренным законодательством поводам.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Судебная медицина» включена базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Судебная медицина» являются:

– в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия и биоэтика, правоведение, психология, педагогика, история медицины, латинский язык; кроме того, необходимы познания основ уголовного, гражданского, трудового и уголовно-процессуального законодательства;

– в цикле математических, естественно-научных дисциплин в том числе: физика и математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия человека, топографическая анатомия; патологическая анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; патофизиология, патологическая анатомия; микробиология, вирусология; фармакология.

– в цикле профессиональных дисциплин, необходимы познания в области пропедевтики внутренних болезней, терапии, общей хирургии; необходимо владение действующей международной классификацией болезней, травм и причин смерти 10 пересмотра (МКБ-10).

Дисциплина «Судебная медицина» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф; акушерство и гинекология; педиатрия; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; общая хирургия, лучевая диагностика; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия, детская хирургия; онкология, лучевая терапия; травматология, ортопедия.

Особенностью дисциплины «Судебная медицина» является ее выраженный междисциплинарный характер. Знание основ специальности необходимо в деятельности врачей всех специальностей. Обучение теоретическим и практическим вопросам судебной медицины, особенностям течения патологических процессов при экстремальных состояниях необходимо для успешного выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий. Для этого также необходимо и ознакомление с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, ответственностью врача за причинение в

процессе оказания медицинской помощи вреда здоровью и совершение профессиональных и профессионально-должностных правонарушений.

Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплины «Судебная медицина»: совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной), и диспансерного наблюдения, а также выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий.

Объекты профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Судебная медицина»: население, охватывающее все возрастные группы; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний, а также для выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий.

Виды профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Судебная медицина»: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 3 зачетных единиц (ЗЕ), 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	20	52	36

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№ раздела	Раздел дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
		Всего	Лекции	Практические занятия		
Модуль 1 Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы						
1.	Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований.	8	2	4	2	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
2.	Порядок назначения и производства экспертиз.					
3.	Медико-криминалистическая идентификация личности					
Модуль 2 Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения						

4.	Осмотр трупа на месте его обнаружения.	10	2	5	3	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Модуль 3 Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного						
5.	Судебно-медицинское исследование трупа.	5	-	4	1	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
6.	Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного.					
Модуль 4 Судебно-медицинская травматология						
7.	Судебно-медицинская травматология.	34	6	21	7	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
8.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами.					
9.	Транспортная травма и падение с высоты.					
10.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями.					
11.	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы					
Модуль 5 Механическая асфиксия						
12.	Механическая асфиксия	8	2	4	2	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Модуль 6 Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов						
13.	Повреждения и смерть от воздействия физических факторов.	14	2	6	6	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
14.	Судебно-медицинская экспертиза отравлений					
Модуль 7 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц						
15.	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц	12	2	4	6	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
16.	Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и преступлений.					
Модуль 8 Исследование вещественных доказательств биологического происхождения						
17.	Исследование вещественных доказательств биологического происхождения	5	-	-	5	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Модуль 9 Экспертиза скоропостижной смерти.						
18.	Экспертиза скоропостижной смерти	4	2	-	2	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий,

						сообщения, рефераты, презентации
Модуль 10 Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений						
19.	Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений	6	2	2	2	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Итоговое занятие						
20.	Итоговое занятие	2	-	2	-	Зачет
	Итого:	108	20	52	36	

4.2 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Коды компетенций
Модуль 1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы			
1.	Раздел 1. Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований.		
2.	Раздел 2. Порядок назначения и производства экспертиз.		
3.	Раздел 3. Медико-криминалистическая идентификация личности		
	Содержание лекционного курса	Понятие об экспертизе и ее роли в уголовном и гражданском процессе. Судебно-медицинская экспертиза. Структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Закон «О государственной судебно-экспертной деятельности». Врач специалист и врач судебно-медицинский эксперт. Их права, обязанности и ответственность, пределы компетенции. Объекты судебно-медицинской экспертизы, порядок ее назначения и производства. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы, ее виды. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы. Участие следователя и иных лиц при производстве судебно-медицинской экспертизы. Допрос эксперта. Назначение дополнительных исследований и экспертиз; повторная, по материалам дела, комиссионная и комплексная экспертизы. Экспертиза в судебном заседании. Организационные и процессуальные формы следственного и судебного эксперимента, участие в них судебно-медицинского эксперта.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
	Содержание темы практического занятия	Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы. Содержание предмета судебной медицины. Структура судебно-медицинской службы России, объекты исследований. Права, обязанности эксперта. Виды экспертиз. Поводы и порядок назначения экспертиз. Требования к оформлению судебно-медицинской документации. Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти. Медико-криминалистическая идентификация личности: идентификация личности по внешним признакам. Методы идентификации. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 2. Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения			
4.	Раздел 1. Осмотр трупа на месте его обнаружения.		
	Содержание лекционного курса	Понятие о судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть; их общебиологическая, медицинская и правовая оценка. Понятие о танатогенезе. Варианты перехода от жизни к смерти (терминальные состояния, агония, клиническая и биологическая смерть). Морфологические признаки темпа наступления смерти. Констатация смерти и ее медико-юридическая классификация (категория, род, вид). Ранние и поздние изменения трупа, их диагностика и значение. Влияние	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		факторов внешней среды на сроки их развития. Танатогенетическая оценка переживания органами момента остановки сердца. Понятие о реанимации и трансплантации. Медицинские и правовые аспекты трансплантации органов и тканей человека. Искусственная консервация трупов. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями. Определение срока давности наступления смерти экспертным путем.	
	Содержание темы практического занятия	Вопросы регламентации и порядка осмотра трупа на месте его обнаружения в соответствии с уголовно-процессуальным законодательством РФ, задачами врача-специалиста при осмотре трупа, стадиями осмотра, ознакомлением техник выявления и описания повреждения на одежде и теле трупа, оценки трупных явлений, проведения суправитальных реакций с целью установления давности наступления смерти, знакомством с правилами обнаружения, изъятия и направления вещественных доказательств биологического происхождения.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 3. Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного			
5.	Раздел 1. Демонстрационное судебно-медицинское исследование трупа.		
6.	Раздел 2. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с основными правилами судебно-медицинского исследования трупов, диагностикой патологических изменений и правильным описанием телесных повреждений. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Правила изъятия и направления материала для лабораторных исследований. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов плодов и новорожденных. Вопросы, решаемые при судебно-медицинской экспертизе трупов плодов и новорожденных	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 4. Судебно-медицинская травматология.			
7.	Раздел 1. Судебно-медицинская травматология.		
8.	Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами.		
9.	Раздел 3. Транспортная травма и падение с высоты.		
10.	Раздел 4. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями.		
11.	Раздел 5. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы		
	Содержание лекционного курса	<p>Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений. Понятие об оружии, орудии и повреждающих предметах. Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений. Механические повреждения и их классификация. Ссадины, кровоподтеки, раны, вывихи, растяжения, переломы, сотрясения, ушибы, размятия, расчленения. Причины смерти при механических повреждениях.</p> <p>Методика судебно-медицинского исследования и описания механических повреждений. Диагностика их прижизненного (посмертного) образования, давности, последовательности и механизма причинения. Установление наиболее вероятного положения тела потерпевшего в момент причинения ему травмы и продолжительности его жизни. Определение способности к активным целенаправленным действиям лиц, получивших повреждения несовместимые с жизнью. Установление непосредственной причины смерти в случае комбинированной и сочетанной травмы.</p> <p>Порядок сохранения объектов, полученных в процессе первичной хирургической обработки механических повреждений или иных медицинских вмешательств.</p> <p>Характеристика и структура транспортной травмы, ее виды. Автомобильная травма, ее классификация, механизмы и фазы образования повреждений применительно к каждому ее виду. Морфологическая характеристика причиняемых повреждений. Понятие о специфических и характерных повреждениях для каждого из видов автомобильной травмы. Железнодорожная травма, ее виды. Механизм формирования повреждений и их характеристика.</p> <p>Установление направления движения транспортного средства в случае перекачивания его колеса (колес) через тело пострадавшего, его положения и позы в этот момент.</p>	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		<p>Краткие сведения о мотоциклетной, тракторной, водно-транспортной и авиационной травме.</p> <p>Комплексная медико-криминалистическая экспертиза при транспортных происшествиях.</p> <p>Падение с высоты и на плоскости, классификация, механизмы образования повреждений. Понятие о контактных и отдаленных повреждениях, зависимость их характера от высоты, вида и условий падения. Падения на лестничном марше.</p> <p>Определение и классификация острых орудий. Механизмы повреждающего действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, колюще-рубящих, пилящих предметов. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Возможности установления свойств причинившего повреждение предмета по морфологическим характеристикам повреждения. Особенности повреждений, причиненных собственной и посторонней рукой.</p> <p>Общее понятие об огнестрельном оружии, его классификации и боеприпасах к нему. Механизм выстрела и сопровождающие его явления, повреждающие факторы выстрела. Механизм и формирование огнестрельного повреждения. Морфологические признаки входной и выходной огнестрельных ран. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал. Понятие о дистанции выстрела. Характеристика ранений при выстреле в упор, в пределах и вне пределов действия сопутствующих компонентов выстрела, феномен Виноградова. Повреждения, причиняемые дробью, их особенность в зависимости от дистанции выстрела. Повреждения при выстреле через преграду. Судебно-медицинская экспертиза множественных огнестрельных повреждений, установление последовательности их возникновения. Взрывная травма и ее морфологические особенности. Лабораторные методы, используемые при производстве экспертизы огнестрельной травмы, характер разрешаемых вопросов. Характеристика повреждений, причиняемых выстрелом из газового оружия.</p>	
	Содержание темы практического занятия	<p>Ознакомление студентов с видами повреждений, встречающихся при действии тупых твердых предметов, падениях с большой высоты и на плоскости. Экспертиза повреждений от действия рельсового, безрельсового и водного транспорта.</p> <p>Ознакомление студентов с классификацией острых предметов. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Возможность установления свойств причинившего телесное повреждение предмета.</p> <p>Классификация огнестрельного оружия, взрывчатых веществ, дифференциально-диагностические признаки ран, особенности производства экспертизы.</p>	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 5. Механическая асфиксия			
12.	Раздел 1. Механическая асфиксия		
	Содержание лекционного курса	<p>Понятие о гипоксии и механической асфиксии, их патофизиологической основе и видах. Признаки быстро наступившей (гипоксической) смерти. Странгуляционная асфиксия и ее виды (повешение, удушение петлей, удушение руками). Медико-криминалистическая оценка петли и странгуляционной борозды. Установление прижизненности сдавления шеи. Асфиксия вследствие сдавления груди и живота, закрытия носа и рта мягкими предметами, obturации дыхательных путей инородными телами, аспирации рвотных масс или сыпучих веществ. Гипоксия в замкнутом ограниченном пространстве. Танатогенез и морфологические изменения при различных видах механической асфиксии, их судебно-медицинская оценка. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии.</p> <p>Утопление и типы его танатогенеза. Установление сроков пребывания трупа в воде. Оценка повреждений на трупе, извлеченном из воды (механизм возникновения, прижизненность образования, связь с наступлением смерти). Скоропостижная смерть и смерть от переохлаждения в воде.</p>	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
	Содержание темы практического занятия	<p>Ознакомление студентов с диагностикой смерти от асфиксии, стадиями течения асфиксии и ее последствиями. Дифференциальная диагностика прижизненности странгуляционной борозды. Особенности производства судебно-медицинских экспертиз при различных видах механической асфиксии. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии. Коррекция знаний с помощью таблиц-схем. Демонстрация секционного</p>	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		материала по теме занятия.	
Модуль 6. Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов			
13.	Раздел 1. Повреждения и смерть от воздействия физических факторов		
14.	Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза отравлений		
	Содержание лекционного курса	<p>Общее и местное действие на организм высокой температуры. Причины смерти и сроки ее наступления. Морфологические доказательства воздействия высокой температуры. Общее перегревание тела и солнечный удар. Ожоги и ожоговая болезнь. Повреждения пламенем и горячими жидкостями, раскаленными газами и предметами. Установление прижизненного действия пламени.</p> <p>Общее и местное действие на организм низкой температуры. Условия, способствующие наступлению смерти от общего переохлаждения тела. Диагностика этого вида смерти при исследовании трупа. Оледенение трупа и особенности его исследования. Отморожения и их судебно-медицинская оценка.</p> <p>Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти в связи с изменением атмосферного давления. Патогенез и морфологические проявления баротравмы, горной болезни, декомпрессионной болезни и гипербарии и их судебно-медицинская оценка.</p> <p>Электротравма. Механизмы воздействия технического и атмосферного электричества на организм. Патофизиология и танатогенез, морфологические проявления и условия, способствующие поражению электричеством. Экспертные доказательства смерти от поражения электричеством.</p> <p>Общие сведения о поражающем действии лучистой энергии и вариантах ее воздействия на человека. Судебно-медицинская диагностика повреждений и смерти вследствие лучевого поражения.</p> <p>Понятие "яд" и "отравление". Условия действия ядов. Происхождение отравлений, варианты их течения и исхода. Принципы судебно-медицинской диагностики отравлений. Исследование трупа и изъятие вещественных доказательств при подозрении на отравление. Сохранение ядов в трупе, его частях и вещественных доказательствах. Трактовка результатов судебно-химического исследования. Применение при подозрении на отравление спектральных, бактериологических и других видов лабораторных исследований. Пато- и танатогенез, проявления, причины смерти, лабораторные исследования и экспертная диагностика при отравлениях отдельными группами ядов: едкие, деструктивные, гемотропные и функциональные яды. Пищевые отравления, отравления ядовитыми растениями и тканями животных, ядохимикатами. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений этиловым спиртом и его суррогатами. Алкогольное опьянение и алкогольная интоксикация. Патологическое опьянение. Установление факта и степени алкогольного опьянения. Понятие о наркомании и токсикомании. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений наркотическими веществами.</p>	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
	Содержание темы практического занятия	<p>Общее и местное действие высокой и низкой температуры; экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара и в случаях смерти на холоде. Электротравма. Коррекция знаний с помощью таблиц-схем, слайдов.</p> <p>Ознакомление студентов с различными видами отравлений, пищевыми токсикоинфекциями, сильнодействующими и наркотическими препаратами. Пато- и танатогенез, проявления и причины смерти при отравлениях отдельными группами ядов. Установление факта употребления алкоголя и степени опьянения. Наркомания и токсикомания. Роль лабораторных исследований в диагностике смерти от отравлений.</p>	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 7. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц			
15.	Раздел 1. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц		
16.	Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и преступлений.		
	Содержание лекционного курса	<p>Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) потерпевших, подозреваемых и других лиц. Основания производства экспертизы в обязательном порядке.</p> <p>Экспертиза состояния здоровья. Установление степени тяжести причиненного вреда здоровью. Понятие о побоях, истязании и обезображивании. Представление о симуляции и диссимуляции, аггравации и дезаггравации, искусственных и притворных болезнях,</p>	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		членовредительстве и самоповреждениях. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний. Основные лабораторные методики, используемые при ее производстве. Установление истинного пола и производительной способности человека. Диагностика бывшей беременности и родов. Экспертиза в случае изнасилования, совершения насильственных действий сексуального характера, других половых преступлений. Понятие о мужеложестве и лесбиянстве. Экспертиза в случае незаконного производства аборта. Медицинские аспекты умышленного заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.	
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с методикой и тактикой судебно-медицинского эксперта в случаях экспертизы живых лиц с определением характера и механизма возникновения, срока и степени причиненного вреда здоровью с оформлением судебно-медицинской документации. Проведение со студентами экспертизы потерпевшего.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 8. Исследование вещественных доказательств биологического происхождения			
17.	Раздел 1 Исследование вещественных доказательств биологического происхождения		
	Содержание темы самостоятельной работы	Вещественные доказательства. Понятие. Методы исследования.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 9. Экспертиза скоропостижной смерти			
18.	Раздел 1. Экспертиза скоропостижной смерти		
	Содержание темы самостоятельной работы	Понятие о скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти. Скоропостижная смерть при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и пр.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 10. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений			
19.	Раздел 1. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений		
	Содержание лекционного курса	Поводы, порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное проведение диагностики, лечения и реабилитации больного, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушения. Понятие врачебной ошибки и несчастного случая, крайней необходимости в медицинской практике. Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека. Медико-правовая оценка эвтаназии. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики нарушений в работе лечебно-профилактических учреждений и повышении качества оказания населению медико-социальной помощи.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с медицинской деонтологией, ответственностью за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медработников в соответствии с УК РФ, основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, особенностями проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Наименования
1.	Перечень контрольных тестов для проверки исходного уровня знаний студентов по судебной медицине: Уч. Пособие для студентов / под ред. проф. Г.М. Харина. – Казань: КГМУ, 2005 – 83 с.
2.	Судебно-биологическая экспертиза вещественных доказательств. Метод. рекомендации под ред. В.А.Спиридонова.- Казань: ЧОУ ВПО «Академ. соц. образования», 2011-44с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П)	Перечень компетенций и этапы их формирования		
			ОПК-5	ОПК-9	ПК-7
Модуль 1 Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы					
Раздел 1	Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 2	Порядок назначения и производства экспертиз.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 3	Медико-криминалистическая идентификация личности	лекция	-	-	-
		практика	+	+	+
Модуль 2 Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения					
Раздел 1	Осмотр трупа на месте обнаружения.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 3 Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного					
Раздел 1	Демонстрационное судебно-медицинское исследование трупа.	лекция	-	-	-
		практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного	лекция	-	-	-
		практика	+	+	+
Модуль 4 Повреждения тупыми предметами, транспортная травма и падение с высоты					
Раздел 1	Судебно-медицинская травматология.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 3	Транспортная травма и падение с высоты.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 4	Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 5	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 5 Механическая асфиксия					
Раздел 1	Механическая асфиксия	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 6 Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов					
Раздел 1	Повреждения и смерть от воздействия физических факторов.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинская экспертиза отравлений	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 7 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц					
Раздел 1	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и преступлений	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 8 Исследование вещественных доказательств биологического происхождения					
Раздел 1	Исследование вещественных доказательств биологического происхождения	лекция	-	-	-
		практика	-	-	-
Модуль 9 Экспертиза скоропостижной смерти					
Раздел 1	Экспертиза скоропостижной смерти.	лекция	+	+	+
		практика	-	-	-
Модуль 10 Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений					
Раздел 1	Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются компетенции ОПК-5, ОПК-9, ПК-7.

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
(ОПК-5) способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знать; Уголовное законодательство в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Тест, сообщение, задача	Имеет фрагментарные знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Имеет общие, но не структурированные знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Имеет сформированные систематические знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах
	Уметь: По предложению следователя помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	Тест, сообщение, задача	Частично может помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	В целом успешно, но не систематически может помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	В целом успешно умеет помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	Сформированное умение помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах
	Владеть: Компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	Тест, сообщение, задача	Обладает фрагментарными компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	Обладает общим представлением, но не систематически компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	В целом обладает компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	Успешно и систематически применяет компетенции осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах

(ОПК-9) способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность	Знать: Основные научные данные об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общие вопросы судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторные методы судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Тест, сообще ние, задача	Имеет фрагментарное представление о научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Имеет общее представление о научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Имеет достаточные знания о научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Имеет глубокое понимание научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.
	Уметь: Описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	Тест, сообще ние, задача	Обладает фрагментарным умением описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	Обладает частичным, не систематичным умением описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	В целом успешно умеет описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	Успешно и систематично умеет описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах.
	Владеть: Компетенциями судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.	Тест, сообще ние, задача	Осуществляет фрагментарное применение компетенций судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.	В целом успешно, но не систематично владеет компетенциями судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.	В целом успешно применяет компетенции судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.	Успешно и систематично применяет компетенции судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.

<p>(ПК-7) способность и готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>Знать: Уголовное и гражданское законодательство и нормативные документы, регламентирующие назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, экспертизы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.</p>	<p>Тест, сообщение, задача</p>	<p>Имеет фрагментарные представления об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующих назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.</p>	<p>Имеет общие представления об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующих назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.</p>	<p>Имеет достаточные представления об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующих назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.</p>	<p>Имеет глубокие знания об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующих назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах.</p>
--	--	--------------------------------	---	---	---	--

<p>Уметь: При осмотре трупа на месте его обнаружения, установить факт и давность наступления смерти, помочь следователю в составлении протокола наружного осмотра трупа (определении позы трупа, описании одежды, установлении пола и ориентировочно (на вид) возраста, трупных изменений, повреждений); Провести судебно-медицинское освидетельствование (экспертизу) потерпевших, подозреваемых и других лиц с составлением соответствующей документации, описать обнаруженные повреждения; Анализировать представленные судебными органами материалы дела и отвечать на поставленные ими вопросы, не выходящие за пределы компетенции специалиста, в т.ч. и в судебном заседании.</p>	<p>Тест, сообщение, задача</p>	<p>Фрагментарно умеет при осмотре трупа на месте его обнаружения, установить факт и давность наступления смерти, помочь следователю в составлении протокола наружного осмотра трупа (определении позы трупа, описании одежды, установлении пола и ориентировочно (на вид) возраста, трупных изменений, повреждений); Провести судебно-медицинское освидетельствование (экспертизу) потерпевших, подозреваемых и других лиц с составлением соответствующей документации, описать обнаруженные повреждения; Анализировать представленные судебными органами материалы дела и отвечать на поставленные ими вопросы, не выходящие за пределы компетенции специалиста, в т.ч. и в судебном заседании.</p>	<p>Частично, не систематично умеет при осмотре трупа на месте его обнаружения, установить факт и давность наступления смерти, помочь следователю в составлении протокола наружного осмотра трупа (определении позы трупа, описании одежды, установлении пола и ориентировочно (на вид) возраста, трупных изменений, повреждений); Провести судебно-медицинское освидетельствование (экспертизу) потерпевших, подозреваемых и других лиц с составлением соответствующей документации, описать обнаруженные повреждения; Анализировать представленные судебными органами материалы дела и отвечать на поставленные ими вопросы, не выходящие за пределы компетенции специалиста, в т.ч. и в судебном заседании.</p>	<p>В целом успешно умеет при осмотре трупа на месте его обнаружения, установить факт и давность наступления смерти, помочь следователю в составлении протокола наружного осмотра трупа (определении позы трупа, описании одежды, установлении пола и ориентировочно (на вид) возраста, трупных изменений, повреждений); Провести судебно-медицинское освидетельствование (экспертизу) потерпевших, подозреваемых и других лиц с составлением соответствующей документации, описать обнаруженные повреждения; Анализировать представленные судебными органами материалы дела и отвечать на поставленные ими вопросы, не выходящие за пределы компетенции специалиста, в т.ч. и в судебном заседании.</p>	<p>Успешно и систематично умеет при осмотре трупа на месте его обнаружения, установить факт и давность наступления смерти, помочь следователю в составлении протокола наружного осмотра трупа (определении позы трупа, описании одежды, установлении пола и ориентировочно (на вид) возраста, трупных изменений, повреждений); Провести судебно-медицинское освидетельствование (экспертизу) потерпевших, подозреваемых и других лиц с составлением соответствующей документации, описать обнаруженные повреждения; Анализировать представленные судебными органами материалы дела и отвечать на поставленные ими вопросы, не выходящие за пределы компетенции специалиста, в т.ч. и в судебном заседании с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах.</p>
<p>Владеть: Компетенциями судебно-медицинской экспертизы пострадавших по предусмотренным законодательством поводам.</p>	<p>Тест, сообщение, задача</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение компетенций судебно-медицинской экспертизы пострадавших по предусмотренным законодательством поводам.</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет компетенциями судебно-медицинской экспертизы пострадавших по предусмотренным законодательством поводам.</p>	<p>В целом успешно применяет компетенции судебно-медицинской экспертизы пострадавших по предусмотренным законодательством поводам.</p>	<p>Успешно и систематично применяет компетенции судебно-медицинской экспертизы пострадавших по предусмотренным законодательством поводам с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах.</p>

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- тесты;
- обсуждение вынесенных в планах семинарских занятий вопросов тем и контрольных вопросов.

Примеры тестовых заданий

В соответствии с УПК РФ, проведение экспертизы обязательно:

- 1) для установления причин смерти; (+)
- 2) для определения психического состояния обвиняемого; (+)
- 3) для установления причиненного вреда здоровью; (+)
- 4) для определения возраста. (+)

Составными частями «Заключения эксперта» являются:

- 1) обстоятельства дела; (+)
- 2) наружное исследование; (+)
- 3) внутреннее исследование; (+)
- 4) выводы. (+)

Легочная проба будет положительной в следующих случаях:

- 1) младенец родился живым; (+)
- 2) проводилось искусственное дыхание; (+)
- 3) легкие находятся в состоянии промерзания; (+)
- 4) имеются выраженные гнилостные изменения. (+)

К повреждениям не совместимым с жизнью не относятся:

- 1) ампутация головы;
- 2) частичное разделение туловища;
- 3) разрушение внутренних органов;
- 4) сотрясение головного мозга (+)

Дифференциальная диагностика входной и выходной огнестрельных ран возможна по наличию:

- 1) пояска осаднения; (+)
- 2) дефекта ткани; (+)
- 3) пояска обтирания; (+)
- 4) следов действия дополнительных компонентов выстрела. (+)

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– сообщения: написание и защита рефератов, подготовка и представление презентаций.

Примерные темы рефератов и презентаций:

1. Методы идентификации личности в судебной медицине
2. Судебно-медицинская экспертиза взрывной травмы
3. Судебно-медицинская экспертиза авиационной травмы
4. Судебно-медицинская экспертиза железно-дорожной травмы
5. Судебно-медицинская экспертиза мотоциклетной травмы
6. Судебно-медицинская экспертиза электротравмы
7. Судебно-медицинская экспертиза баротравмы
8. Судебно-медицинская экспертиза радиационной травмы
9. Судебно-медицинская экспертиза отравлений алкоголем
10. Судебно-медицинская экспертиза отравлений суррогатами алкоголя
11. Судебно-медицинская экспертиза отравлений наркотическими веществами
12. Судебно-медицинская экспертиза отравлений ФОС
13. Судебно-медицинская экспертиза отравлений угарным газом
14. Судебно-медицинская экспертиза отравлений углекислым газом
15. Судебно-медицинская экспертиза отравлений никотином
16. Судебно-медицинская экспертиза по делам медицинских работников

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

решение и составление ситуационных задач, предполагающих:

- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнений действия.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Судебно-медицинский диагноз. Колото-резаная рана передней поверхности груди слева на уровне пятого межреберья по среднеключичной линии, проникающая в грудную полость со сквозным повреждением сердечной сорочки и передней стенки левого желудочка сердца. Гемоперикард (450 мл). Гемотампонада сердца. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

Вопросы:

1. Укажите основное заболевание?
2. Укажите осложнение основного заболевания?
3. Укажите сопутствующее заболевание?

4. Заполните «медицинское свидетельство о смерти»?

5. Сформулируйте вывод о причине смерти

Ответы:

1. Колото-резаная рана передней поверхности груди.

2. Гемотампонада сердца.

3. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

4. а) гемотампонада сердца;

б) гемоперикард;

в) колото-резаное ранение груди с повреждением сердца.

5. Смерть наступила в результате колото-резаного ранения передней поверхности груди с повреждением сердца, осложнившегося гемотампонадой сердца.

Задача 2

Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 9 ч. Местом осмотра является пляж. У кромки воды обнаружен труп неизвестного мужчины 20-25 лет, лежащий на спине. Из одежды на трупе только синие плавки. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, отсутствует в мышцах шеи, верхних и нижних конечностях. Трупные пятна обильные, фиолетового цвета, расположены на задней поверхности туловища, при надавливании динамометром исчезают и восстанавливаются через 20 с. Температура в прямой кишке - 35 °С при температуре окружающей среды 23 °С. Глаза закрыты, зрачки диаметром по 0,5 см, соединительные оболочки глаз серого цвета, без кровоизлияний. На коже правой подвздошной области обнаружен своеобразный рисунок в виде древовидного разветвления, красновато-бурого цвета, переходящего на поверхность правого бедра. Других повреждений не обнаружено. В 30 см от трупа находится пляжный лежак с обугливанием, расщеплением в центре. Осмотр окончен в 14 ч.

Вопросы:

1. Назовите достоверные признаки смерти, отмеченные в протоколе?

2. Установите давность наступления смерти?

3. Укажите на ошибку, допущенную при исследовании и описании трупных явлений, имеющую отношение ко второму вопросу?

4. Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета?

5. Какие особенности имеет протокол осмотра места происшествия при осмотре трупа неизвестного лица?

Ответы:

1. Ранние трупные изменения.

2. ДНС – 1,5-2 часа.

3. Не исследованы и не описаны суправитальные реакции (реакция мышц на механическое раздражение, реакция зрачков на введение фармакологических препаратов).

4. «Фигура молнии» в правой подвздошной области; обугливание и расщепление пляжного лежака (действие атмосферного электричества).

5. «Словесный портрет», стоматологический статус и особые приметы.

Задача 3

Обстоятельства дела. Из постановления следует, что гр-н Г. обнаружен мертвым на улице (на проезжей части). Наружное исследование. Голова деформирована (уплощена). На коже лба и волосистой части головы – прерывистая ссадина с плотной западающей поверхностью. В области верхних век – кровоподтеки темно-синего цвета. Из отверстий носа вытекает обильное количество жидкой крови. Иных повреждений при наружном исследовании не обнаружено. Внутреннее исследование. В мягких тканях левой половины грудной клетки - обширное темно-красное кровоизлияние. Обнаружены двойные переломы II – XI ребер слева по передней подмышечной и лопаточной линиям. Края переломов - с признаками сжатия по наружной костной пластинке, с признаками растяжения – по внутренней. В межреберных мышцах в проекции переломов очаговые темно-красные кровоизлияния. В области корней легких, воротах почек и селезенки крупноочаговые пропитывающие кровоизлияния. Линейный поверхностный разрыв правой доли

печени. В брюшной полости около 200 мл темно-красной жидкой крови. Обнаружен многооскольчатый перелом свода и основания черепа (по типу «паутинообразного») с переходом на лицевой скелет. Лобные доли мозга разможены, пропитаны кровью. Под мягкой мозговой оболочкой мозжечка - тонкие кровоизлияния. В желудочках мозга жидкая кровь. Позвоночник, кости таза и конечностей целы. Из вскрытых полостей и от органов ощущался запах алкоголя.

Вопросы:

1. Назовите категорию смерти?
2. Установите род смерти?
3. Определите вид смерти?
4. Составьте судебно-медицинский диагноз?
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы?

Ответы:

1. Насильственная.
2. Установление рода смерти выходит за пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.
3. Множественные повреждения (падение с большой высоты).
4. Сочетанная травма (множественные повреждения): закрытый многооскольчатый перелом черепа, ушиб-размозжение головного мозга; множественные переломы ребер слева; кровоизлияния в корнях легких, воротах почек и селезенки, поверхностный разрыв правой доли печени, гемоперитонеум (200 мл). Ссадины и кровоподтеки лица и волосистой части головы.
 - 5.1. Указанные повреждения возникли от действия твердого тупого предмета с широкой поверхностью и сотрясения тела. Место первичного воздействия - лобно-теменная область головы и далее левая половина груди. Не исключено, что данные повреждения могли возникнуть при падении с достаточно большой высоты на покрытие дороги.
 - 5.2. Повреждения возникли прижизненно, непосредственно перед смертью.
 - 5.3. Смерть наступила от сочетанной травмы с повреждением внутренних органов.
 - 5.4. При исследовании трупа из полостей и от внутренних органов ощущался запах алкоголя.

Задача 4

Обстоятельства дела. Гр-н. К. месяц назад во время драки получил удар лыжной палкой в область левого глаза. По данным медицинских документов, потерпевший поступил в специализированный стационар по поводу ранения левого глазного яблока с повреждением хрусталика и стекловидного тела. В тот же день произведена энуклеация глазного яблока. Послеоперационный период протекал без осложнений. Со стороны правого глаза отклонений от нормы нет. OD = 1,0. Жалобы: на отсутствие левого глаза. Объективно. Область левого глаза закрыта черной повязкой, по снятии которой, оказалось, что левое глазное яблоко отсутствует. Левая глазная впадина выстлана рубцовой тканью розового цвета. Правый глаз видит хорошо.

Вопросы:

1. Определите характер повреждений?
2. Установите давность причинения повреждений?
3. Определите вид травмирующего предмета и механизм травмы?
4. Установите степень тяжести вреда здоровью? Назовите квалифицирующий признак?

Ответы:

1. Проникающее ранение левого глазного яблока с повреждением хрусталика и стекловидного тела.
2. Давность - примерно совпадает со сроками, указанными в обстоятельствах дела (рубцовая ткань).
3. Высказаться об орудии травмы (средства причинения) не представляется возможным в связи с отсутствием описания самого повреждения в области глазного яблока, а также проведенной операцией (энуклеацией).
4. Тяжкий вред здоровью, по признаку утраты органа. Повреждение неизлечимо.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Судебная медицина»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Судебная медицина» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели стремятся определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Судебная медицина», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

Лекции:

- Непосещение лекций или большое количество пропусков

- Отсутствие конспектов лекций
- Неудовлетворительное поведение во время лекции

Практические занятия:

- Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков
- Неверный ответ либо отказ от ответа
- Отсутствие активности на занятии
- Низкий уровень владения материалом

Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата
- Лексические, грамматические ошибки в заданиях

70-79 (удовлетворительно):

Лекции:

- Посещение большей части лекций
- Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование

Практические занятия:

- Посещение большей части практических занятий
- Ответ верный, но недостаточный
- Слабая активность на занятии
- Низкий уровень владения материалом

Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
- Лексические, грамматические ошибки в заданиях

80-89 (хорошо):

Лекции:

- Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
- Наличие конспектов всех лекций

Практические занятия:

- Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
- Верный, достаточный ответ
- Средняя активность на занятии
- Средний уровень владения материалом

Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований
- Лексические, грамматические ошибки отсутствуют

90-100 (отлично):

Лекции:

- Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
- Наличие подробных конспектов всех лекций

Практические занятия:

- Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
- Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
- Высокая активность на занятии
- Свободный уровень владения материалом.

Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
- Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

1. Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Оценивается полнота знаний теоретического контролируемого материала.

«менее 70 баллов» – тема не усвоена

«70-79 баллов» – тема усвоена не полностью

«80-89 баллов» – тема усвоена, использована только основная литература

«90-100 баллов» – тема усвоена, показана связь со смежными науками, кроме основной, использована дополнительная литература.

2. Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Рефераты представлены на семинарах в качестве «бонусных» заданий, а также могут быть использованы для собеседования преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

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

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых междисциплинарных связей; в) умение работать с исследованиями, литературой, систематизировать и структурировать материал; г) самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

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

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

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3. *Доклад, сообщение* – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Доклады, сообщения представлены на семинарах в качестве «бонусных» заданий, а также могут быть использованы для индивидуального собеседования преподавателя со студентом по пропущенной теме.

Критерии оценки доклада

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.).
2. Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы слушателей.
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

4. Ситуационная-задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно анализирует информацию, ее, выдвигает гипотезы, формулирует выводы либо создает новую ситуационную задачу.

Описание шкалы оценивания

- 70 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 балл – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;
- 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

5. Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 50, количество вариантов тест-билетов – 1, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование (промежуточные и итоговое) проводится в завершении Модулей и оценивается согласно положения ФГБОУ ВО «КГМУ» МЗ РФ о «Балльно-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.

80–89 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если студент правильно ответил менее 69% вопросов теста

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Судебная медицина: учебник для студентов мед.вузов/под ред. Ю.И.Пиголкина.-3-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-496с.	1	201
2.	Контрольные тесты по судебной медицине для студентов: учеб. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. судеб. медицины ; [сост.: В. А. Спиридонов, В. А. Калянов, Л. Г. Александрова]. - Казань : КГМУ, 2015. - 131 с.	85	120

7.2. Дополнительная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Судебно-медицинское исследование трупов плода и новорождённого ребёнка: метод. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. судеб. медицины, 2011. - 31 с.	55	79
2.	Судебная медицина в схемах и рисунках: учеб. пособие для вузов / Г. А. Пашинян, П. О. Ромодановский, 2006. - 328 с.	1	88
3.	Судебно-медицинская экспертиза женщин, пострадавших от сексуального насилия: метод. рекомендации для системы последиплом. образования / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. судебной медицины; [сост.: В. А. Спиридонов, О. Ю. Оладошкина, Д. Р. Масгутова ; под общ. ред. В. А. Спиридонова]. - Казань: КГМУ, 2010. - 37 с.	60	79
4.	Основные подходы к клиничко-морфологической диагностике сепсиса: учеб.-метод. рекомендации / Федер. агентство по	10	85

	здравоохранению и соц. развитию, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. судеб. медицины, 2007. - 25с.		
5.	Гистологические критерии определения давности повреждения мягких тканей при механической травме: метод. рекомендации для системы последиплом. образования / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. судеб. медицины; [сост. В. А. Спиридонов и др.]. - Казань: КГМУ, 2009. - 21 с.	1	80
6.	Описание и диагностика телесных повреждений от воздействия внешних факторов с примерами формулировки экспертных выводов: метод. рекомендации для студентов / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. судебной медицины, 2010. - 21 с.	60	79

7.3. Периодическая печать

№ п/п	Наименование
1	Журнал «Судебно-медицинская экспертиза»
2	Журнал «Проблемы экспертизы в медицине»
3	Журнал «Медицина и право»

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=

2. Электронно-библиотечная система КГМУ Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>

3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа:06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.

4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>

5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

6. Специализированные сайты по судебной медицине: www.Tanatolog.ru; www.forens-med.ru; www.forens-rus.ru; www.webmedinfo.ru; www.consultant.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Требования к выполнению доклада. При подготовке к семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе

должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 30 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Тема «Лабораторные методики исследования вещественных доказательств биологического происхождения» предполагает самостоятельное изучение. В качестве средств обучения на кафедре обучающимся предоставляются учебные микропрепараты, таблицы и схемы. Контроль усвоения материала осуществляется в форме зачета по теме.

Перечень вопросов для итогового контроля знаний по теме:

1. Понятие о вещественных доказательствах.
2. Методы исследования вещественных доказательств биологического происхождения и основные вопросы, разрешаемые путем их применения.
3. Понятие о гомеоскопии, механоскопии, трасологии.
4. Виды, механизм образования и способы обнаружения следов крови.
5. Установление наличия крови, ее видовой, групповой, половой и региональной принадлежности.
6. Экспертиза следов спермы, слюны, пота, мочи, околоплодной жидкости, мекония.
7. Экспертиза волос (разрешаемые вопросы).

Литература для самостоятельной подготовки:

1. Пиголкин Ю.И., Попов В.Л., Судебная медицина: учебник. – М.: Медицина, 2003. – 496 с.
2. Загрядская А.П., Современные возможности судебно-медицинской экспертизы некоторых вещественных следов преступления (лекция для студентов), Горьковский медицинский институт им. С.М. Кирова, 1977. – 26 с.
3. Задачи и тестовые задания по судебной медицине: Уч. пос. / под ред. Ю.И. Пиголкина. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 624 с.
4. Перечень контрольных тестов для проверки исходного уровня знаний студентов по судебной медицине: Уч. Пособие для студентов / под ред. проф. Г.М. Харина. – Казань: КГМУ, 2005 – 83 с.
5. Судебно-биологическая экспертиза вещественных доказательств. Метод. рекомендации под ред. и.о. проф. В.А. Спиридонова.- Казань: ЧОУ ВПО «Академ. соц. образования», 2011-44с.

Пропущенные практические занятия и лекции отрабатываются аудиторно, либо написанием рефератов/презентаций в соответствии с темой пропущенного занятия.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО используются в учебном процессе активные и интерактивные форм проведения занятий (учебные микрофильмы, тематические презентации, тестовые задания, разбор конкретных ситуаций). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5% аудиторных занятий.

Перечень используемых баз данных, информационно-справочных и поисковых систем:

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

5. Учебно-методические пособия, электронные версии лекций и практических занятий, банк ситуационных заданий и тестового контроля, электронные ресурсы (энциклопедии, научно-практические журналы, базы данных, каталоги библиотеки КГМУ, компакт-диски и др.);

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименование дисциплин	Учебные помещения с указанием номера /оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
1.	Судебная медицина	1. Лекционная аудитория - нет 2. Учебный класс (№ 1-101-36 кв.м) Оснащение: комплект для мультимедийных трансляций, таблицы, музейные демонстрационные макропрепараты, задачи и тестовые задания, микропрепараты, микроскоп учебный 2. Учебный класс (№ 2-116-35 кв.м) Оснащение: комплект для мультимедийных трансляций, таблицы, музейный демонстрационные макропрепараты, задачи и тестовые задания, микропрепараты, микроскоп учебный	г. Казань, ул. Толстого, дом 6,

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« ____ » _____ 2017г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Код и наименование специальности 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом
медицинской информатики

Курс: 4,6

Семестр: 7,8

Лекции 34 час.

Практические занятия 86 ч

Самостоятельная работа 60 ч.

Экзамен 8 семестр, 36 час.

Всего 216 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 6

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Ассистент кафедры

Искандаров И.Р.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
Общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом медицинской Информатики

«25» мая 2017 года протокол №125.

Заведующий кафедрой
д.м.н., профессор

Гильманов А.А.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «16» июня 2017 года (протокол № 6)

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н, профессор

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры,
к.м.н. доцент

Ахметзянова Г.З.

Преподаватель кафедры
к.м.н. доцент

Камалова Ф.М.

Преподаватель кафедры

Искандаров И.Р.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля).

Дать знания и умения, необходимые будущему врачу для работы в сфере общественного здоровья и здравоохранения по вопросам:

- общественное здоровье и факторы, его определяющие;
- системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения,
- организационно-медицинские технологии,
- управленческие процессы, включая экономические, правовые, административные, организационные и др. внутриотраслевые и межсекторальные отношения,
- тенденции развития здравоохранения в зарубежных странах

Задачи освоения дисциплины (модуля).

Являются научить студентов:

- исследованию состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления,
- организации медицинской и медико-профилактической помощи населению,
- использованию и анализу информации о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических и санитарно - профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской и медико-профилактической помощи;
- основам экономики, маркетинга, планирования и финансирования менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе: общепрофессиональные компетенции:

– ОПК – 1 (готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности)

В результате освоения ОПК–1 обучающийся должен:

Знать: информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности

Уметь: решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности

нести социальную и этическую ответственность за принятые решения

Владеть: способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности

– ОПК – 3 способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

Знать: основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

Уметь: использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

Владеть: основами экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

– **ОПК – 5 способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок**

Знать: способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

Уметь: анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

Владеть: способностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

профессиональные компетенции:

– **ПК – 18 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей**

Знать: способы оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей

Уметь: оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей

Владеть: способностью оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в Базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина, являются

БИОЭТИКА

Знания: деонтологии, медицинской этики

Умения: соблюдение врачебной тайны, соблюдение этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности

Навыки: общения с больным и его родственниками

ПСИХОЛОГИЯ

Знания: психологии больного, реакции на заболевание его родственников

Умения: соблюдение правил врачебной этики, соблюдение принятых моральных и правовых норм

Навыки: общения с больным и его родственниками и т.д.

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Знания: основ истории медицины

Умения: применение знаний истории медицины

Навыки: владеть основами истории медицины

МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА

Знания: основ медицинской информатики и статистики

Умения: применение знаний сбора и обработки медицинской информации

Навыки: владеть основами сбора и обработки медицинской информации

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: госпитальная терапия, психиатрия, заболевания уха, горла и носа. Особенностью дисциплины является закономерность общественного здоровья, воздействия социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения.

Область профессиональной деятельности освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности освоивших программу специалитета, являются:

физические лица (пациенты),
население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

медицинская,
организационно-управленческая,
научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа	Экзамен
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)		
216	34	86	60	36

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы Дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. Занят		
	Раздел 1. Общественное здоровье и факторы, его определяющие		7	12	10	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
1.	Тема 1.1. Медико-демографическая оценка здоровья населения.		3	6		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>

	Тема 1.2. Пути снижения заболеваемости, моделирование заболеваемости					собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
	Раздел 2. Организация лечебно-профилактической помощи населению		10	18	16	собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
3.	Тема 2.1. Организация первичной медико-санитарной помощи населению.		2	4		собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
4.	Тема 2.2. Организация медицинской помощи сельскому населению.		2	4		собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
5.	Тема 2.3. Организация врачебно-трудоустройственной экспертизы в ЛПУ.		2	4		собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
6.	Тема 2.4. Организация работы ВК и МСЭК, анализ их работы.		2	4		собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
7.	Тема 2.5. Организация стационарной помощи населению.		2	2		собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
	Раздел 3. Теоретические основы и государственная политика в области здравоохранения		7	18	18	собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
8.	Тема 3.1 Медицинское страхование.		1	2		собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры
9.	Тема 3.2 Государственная система охраны		1	4		собеседование по ситуационным

	материнства и детства.					<i>задачам, тестирование, деловые игры</i>
10.	Тема 3.3 Организация работы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.		2	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
11.	Тема 3.4 Организация оказания скорой и неотложной помощи населению в городе и сельской местности.		1	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
12.	Тема 3.5 Изучение, анализ общей заболеваемости.		2	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
	Раздел 4. Планирование и финансирование здравоохранения		4	18	8	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
13.	Тема 4.1 Ресурсное обеспечение здравоохранения.		4	18	8	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
	Раздел 5. Экономика и управление здравоохранением		7	20	8	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
14.	Тема 5.1 Экономика здравоохранения.		2	5		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
15.	Тема 5.2 Маркетинг в здравоохранении		2	5		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
16.	Тема 5.3 Лицензирование и аккредитация.		2	5		<i>собеседование по ситуационным</i>

						<i>задачам, тестирование, деловые игры</i>
17.	Тема 5.4 Система оценки качества медицинской помощи		1	5	8	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
	ВСЕГО:	216	34	86	60	36 Экзамен

4.2.Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
	Раздел 1. Общественное здоровье и факторы, его определяющие		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
1.	Тема 1.1 Медико-демографическая оценка здоровья населения.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Общественное здоровье и здравоохранение, как наука и предмет преподавания, её место и значение на современном этапе развития здравоохранения.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Состояние здоровья и здравоохранения в современных условиях	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
2.	Тема 1.2. Изучение заболеваемости, моделирование заболеваемости		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Моделирование заболеваемости.. Заболеваемость с ВУТ. Анализ ЗВУТ.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Состояние здоровья и здравоохранения в современных условиях	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Раздел 2. Организация лечебно-профилактической помощи населению		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
3.	Тема 2.1 Организация первичной медико-санитарной помощи населению.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация первичной медико-санитарной помощи населению	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Семейный врач (врач общей практики). Организация работы амбулаторно-поликлинической	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

		помощи населению. Цели, задачи, функции, структура, штаты, показатели работы. Содержание работы, штаты. Показатели работы.	
4.	Тема 2.2 Организация медицинской помощи сельскому населению.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация медицинской помощи сельскому населению. Особенности оказания амбулаторной и стационарной помощи сельскому населению. Организация работы межрайонных медицинских центров.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Особенности оказания амбулаторной и стационарной помощи сельскому населению. Организация работы межрайонных медицинских центров.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
5.	Тема 2.3 Организация врачебно-трудовой экспертизы в ЛПУ		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация врачебно-трудовой экспертизы в ЛПУ. Анализ ЗВУТ. Основные законодательные документы.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация врачебно-трудовой экспертизы в ЛПУ. Анализ ЗВУТ. Основные законодательные документы	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
6.	Тема 2.4 Организация работы ВК и МСЭК, анализ их работы.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Экспертиза ВУТ (временной нетрудоспособности), экспертиза стойкой утраты трудоспособности, инвалидность.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация работы ВК и МСЭК, анализ их работы, экспертиза ВУТ (временной нетрудоспособности), экспертиза стойкой утраты трудоспособности, инвалидность.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
7.	Тема 2.5 Организация стационарной помощи населению.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Структура, штаты, работа отделения, качественные и количественные показатели работы стационара	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация стационарной помощи населению. Виды больничных учреждений и их задачи, функции. Организация работы стационара (больницы). Структура, штаты, работа отделения, качественные и количественные показатели работы стационара.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

		Профилактика внутрибольничной инфекции в медицинских организациях.	
	Раздел 3. Теоретические основы и государственная политика в области здравоохранения		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
8.	Тема 3.1 Медицинское страхование.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Закон об обязательном медицинском страховании в РФ. Права и обязанности граждан в системе медицинского страхования. Лечебно-профилактические учреждения в системе медицинского страхования. Права и обязанности.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Медицинское страхование. Закон об обязательном медицинском страховании в РФ. Права и обязанности граждан в системе медицинского страхования. Лечебно-профилактические учреждения в системе медицинского страхования. Права и обязанности.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
9.	Тема 3.2 Государственная система охраны материнства и детства.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация акушерско-гинекологической помощи населению. Роддом, женская консультация, организация их работы, качественные показатели.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Государственная система охраны материнства и детства. Организация акушерско-гинекологической помощи населению. Роддом, женская консультация, организация их работы, качественные показатели. Материнская и младенческая смертность расчеты, мероприятия по их снижению.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
10.	Тема 3.3 Организация работы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Законодательное обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация работы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

		человека. Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в РТ». Структура, задачи, функции, полномочия территориального управления, организации деятельности. Законодательное обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	
11.	Тема 3.4 Организация оказания скорой и неотложной помощи населению в городе и сельской местности.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация оказания скорой и неотложной помощи населению в городе и сельской местности.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация оказания скорой и неотложной помощи населению в городе и сельской местности. Нормативное регулирование оказания скорой и неотложной помощи	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
12.	Тема 3.5 Изучение, анализ общей заболеваемости.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Изучение, анализ общей заболеваемости. Методика изучения заболеваемости.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Изучение, анализ общей заболеваемости. Методика изучения заболеваемости. Моделирование заболеваемости.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Раздел 4. Планирование и финансирование здравоохранения		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
13.	Тема 4.1 Ресурсное обеспечение здравоохранения.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Ресурсное обеспечение здравоохранения.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Ресурсное обеспечение здравоохранения. Планирование, финансирование, экономика здравоохранения в современных условиях.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Раздел 5. Экономика и управление здравоохранением		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
14.	Тема 5.1 Экономика здравоохранения.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Экономика здравоохранения. Основные понятия. Лизинг и факторинг.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы	Экономика здравоохранения.	ОПК-1, ОПК-3,

	практического занятия	Основные понятия. Лизинг и факторинг. Экономическая оценка деятельности стационара. Определение стоимости медицинских услуг. Решение задач Предпринимательская деятельность в здравоохранении.	ОПК-5, ПК-18
15.	Тема 5.2 Маркетинг в здравоохранении		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Маркетинг в здравоохранении.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Маркетинг в здравоохранении. Цели, задачи маркетинга в здравоохранении. Организация маркетинговых исследований в здравоохранении.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
16.	Тема 5.3 Лицензирование и аккредитация.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Лицензирование и аккредитация. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
17.	Тема 5.4 Система оценки качества медицинской помощи.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Система оценки качества медицинской помощи. Медико-экономические стандарты (МЭС).	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Система оценки качества медицинской помощи. Медико-экономические стандарты (МЭС). Управление качеством, критерии качества, контроль качества.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1.	Маврина О.С. Методические рекомендации. Диспансеризация населения для студентов / Маврина О.С., Хузиханов Ф.В., Киясов И.А. // Под общ.ред. д.м.н. проф. Ф.В. Хузиханова. – Казань: КГМУ, 2015. – 23 с.
2.	Киясов И.А. Методические рекомендации Рынок медицинских услуг для студентов/ Киясов И.А., Хузиханов Ф.В. // Под общ.ред. д.м.н. проф. Ф.В. Хузиханова. – Казань: КГМУ, 2015. – 33с.
3.	Шаяхметова Р.Р. Бизнес-планирование деятельности медицинских организаций / Р.Р. Шаяхметова, Ф.В. Хузиханов // Под общ.ред. д.м.н. проф. Ф.В. Хузиханова. – Казань: КГМУ, 2015. – 59с.

4.	Хузиханов Ф.В. Организация обработки и защиты конфиденциальной информации и персональных данных в медицинских организациях: учебное пособие для врачей, обучающихся по программам высшего и дополнительного профессионального образования по специальности Организация здравоохранения и общественное здоровье / Ф.В. Хузиханов, Т.Р. Гизатуллин. // Казань, Изд-во: у. Уфа, ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2016. - 81 с.
----	--

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования			
			ОПК-1	ОПК-3	ОПК-5	ПК-18
Раздел 1						
1.	Тема 1.1 Медико-демографическая оценка здоровья населения.	Лекция	+	+	-	+
		Практическое занятие	+	+	-	+
	Тема 1.2 Изучение заболеваемости моделирование заболеваемости	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+
Раздел 2						
2.	Тема 2.1. Организация первичной медико-санитарной помощи населению.	Практическое занятие	+	+	+	+
		Лекция	+	+	+	+
3.	Тема 2.2. Организация медицинской помощи сельскому населению.	Практическое занятие	+	-	+	+
		Лекция	+	+	-	+
	Тема 2.3 Организация врачебно-трудовой экспертизы в ЛПУ	Практическое занятие	+	+	+	+

		Лекция	+	+	+	+
	Тема 2.4 Организация работы ВК и МСЭК, анализ их работы.	Практическое занятие	-	+	+	+
		Лекция	+	-	+	+
	Тема 2.5 Организация стационарной помощи населению.	Практическое занятие	+	+	-	+
		Лекция	+	-	+	+
Раздел 3						
4.	Тема 3.1. Медицинское страхование.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	-	+
	Тема 3.2 Государственная система охраны материнства и детства.	Лекция	+	+	-	+
		Практическое занятие	+	-	+	+
	Тема 3.3 Организация работы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 3.4 Организация	Лекция	+	+	+	+

	оказания скорой и неотложной помощи населению в городе и сельской местности.	Практическое занятие	+	-	+	+
	Тема 3.5 Изучение, анализ общей заболеваемости.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	-	+	+
Раздел 4						
	Тема 4.1 Ресурсное обеспечение здравоохранения.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+
Раздел 5						
	Тема 5.1 Экономика здравоохранения.	Лекция	+	-	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+
	Тема 5.2 Маркетинг в здравоохранении	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	-	+	+
	Тема 5.3 Лицензирование и аккредитация.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	-	+	+
	Тема 5.4 Система оценки качества медицинской помощи.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК – 1	Знать: информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Решение тестовых заданий	Не знает информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Частично знает информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Знает, но не в полной мере информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Полноценно знает информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности
	Уметь: решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических	Решение ситуационных задач	Не умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических	Частично умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных,	Умеет не в полной мере решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных,	Полноценно умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных,

					безопасности	
ОПК-3	Знать: основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Решение тестовых заданий	Не знает основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Частично знает основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Знает но не в полной мере основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Полноценно знает основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
	Уметь: использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Решение ситуационных задач	Не умеет использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Частично умеет использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Достаточно, но не в полной мере умеет использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	В полной мере умеет использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
	Владеть: основами экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Решение деловых игр	Не владеет основами экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Частично владеет основами экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Владеет достаточно, но не в полной мере основами экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	В полной мере владеет основами экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
ОПК- 5	Знать: способы анализа результатов собственной	Решение тестовых заданий	Не знает способы анализа результатов собственной	Частично знает способы анализа результатов	Знает, но не в полной мере способы анализа результатов	Полноценно знает способы анализа результатов

	деятельности для предотвращения профессиональных ошибок		деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
	Уметь: анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Решение ситуационных задач	Не умеет анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Частично умеет анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Умеет, но не в полной мере анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Полноценно умеет анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
	Владеть: способностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Решение деловых игр	Не владеет способностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Частично владеет способностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Владеет, но не в полной мере способностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Полноценно владеет способностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
ПК-18	Знать: критерии качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Решение тестовых заданий	Не знает критерии качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Частично знает критерии качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических	Знает, но не в полной мере критерии качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических	Полноценно знает критерии качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических

				показателей	показателей	показателей
	Уметь: оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Решение ситуационных задач	Не умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Частично умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Хорошо умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей
	Владеть: способностью оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Решение деловых игр	Не владеет способностью оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Частично владеет способностью оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Владеет способностью оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Хорошо владеет способностью оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

– тесты;

Примеры тестовых заданий:

1) Медицинская помощь это:

А) медицинское вмешательство;

Б) диагностика;

В) лечение;

Г) профилактика;

Д) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

2) Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуется:

А) по территориально-участковому принципу;

Б) по территориальному принципу;

В) по участковому принципу;

Г) по индивидуальному принципу;

Д) по окружному принципу.

3) Не является основным принципом охраны здоровья населения в соответствии с федеральным законом "Об основах охраны здоровья населения РФ"

А) приоритет охраны здоровья детей;

Б) бесплатность медицинской помощи;

В) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

Г) соблюдение врачебной тайны;

Д) доступность и качество медицинской помощи.

4) Какая форма медицинской помощи оказывается медицинской организацией бесплатно:

А) неотложная;

Б) плановая;

В) амбулаторная;

Г) стационарная;

Д) экстренная.

5) Коэффициент смертности рассчитывается:

А) $\text{Число умерших} * 1000 / \text{среднегодовая численность населения}$

Б) $\text{Отношение числа умерших к численности населения на } 01.01. \text{данного года}$

В) $\text{Общее количество умерших в течение межпереписного периода}$

Г) $(\text{Число умерших} - \text{число родившихся}) * 1000 / \text{среднегодовая численность населения}$

Д) $(\text{Число умерших} + \text{число родившихся}) * 1000 / \text{среднегодовая численность населения}$

6) Назовите типы возрастного состава населения:

- А) Линейный, радиальный, стандартный
- Б) Прогрессивный, регрессивный; стационарный
- В) Суженный, расширенный, стационарный
- Г) Секторный, внутривисцеральный, пирамидальный
- Д) Челночный, маятниковый, постоянный

7) Соотношение числа случаев удовлетворенности потребителя к общему числу оцениваемых случаев оказания медицинской помощи – это коэффициент (показатель):

- А) Медицинской эффективности
- Б) Социальной эффективности
- В) Экономической эффективности
- Г) научно-технической эффективности
- Д) производственной эффективности сферы услуг

8) Перечислите уровни организации контроля качества:

- А) заведующий структурным подразделением, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- Б) врач-эксперт по общественному здоровью и организации здравоохранения
- В) экспертная комиссия при Кабинете Министров субъекта России
- Г) экспертная комиссия по противопожарной безопасности
- Д) контрольно-ревизионная комиссия

9) Первичная заболеваемость - это:

- А) Совокупность впервые в данном году выявленных и зарегистрированных среди населения заболеваний
- Б) Все заболевания, зарегистрированные врачом за год;
- В) Частота всех имеющих среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее;
- Г) Совокупность заболеваний, зарегистрированных за 3 последних года на определенной территории;
- Д) Совокупность первичных обращений населения в поликлинику за год.

Номер вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Правильный номер	Д	А	Б	Д	А	Б	Б	А	А

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– решение ситуационных задач;

Примеры ситуационных задач:

1. Станисловов Евгений 12 лет с ожогами второй и третьей степени находился на стационарном лечении в ДРКБ с 4.01. по 17.02. За ребенком в стационаре ухаживала его мать. Можно ли оформить ей нетрудоспособность ?

Мать: Станиславова Наталья Борисовна 37 лет, работает менеджером в ЗАО «Восход». Проживает по адресу: ул. Л.Толстого д.3 кв.15.

2. Рассчитайте необходимое количество круглосуточных стационарных коек для детей. Всё население – 61 800, детей – 12 200. Норматив обеспеченности педиатрическими койками – 113,74 на 1000 жителей. Простой койки, в связи с оборотом койки, планируется 1 день. Средняя длительность пребывания больного на койке – 9 дней.

3. В роддоме было принято 2500 родов, в том числе с применением оперативных вмешательств – 401. Среди оперативных вмешательств было 66 кесаревых сечений. Зарегистрировано 2 случая материнской смертности. Вычислите:

1. Удельный вес оперативных вмешательств.
2. Удельный вес кесаревых сечений.
3. Показатель материнской смертности.
4. Дайте заключение.

4. Заболеваемость гриппом вакцинированных и невакцинированных против гриппа: группа всего заболеваемость на 1000 (P) m t

привитые 1500 20,0 ± 3,0

непривитые 900 35,0 ± 7,0

1. Определить значение t.
2. Могут ли эти данные подтвердить эффективность прививок против гриппа.
3. Сделайте заключение.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – даны ответы на поставленные вопросы в полной мере, вычислены все показатели, рассмотрены ключевые вопросы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – даны ответы на поставленные вопросы в полной мере, вычислены не все показатели, рассмотрены ключевые вопросы

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – даны ответы на поставленные вопросы не в полной мере, вычислены не все показатели, рассмотрены ключевые вопросы

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – не даны ответы на поставленные вопросы, не вычислены показатели.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– деловые игры (Стиль руководства)

Критерии оценки:

30-36 – высокий стиль гибкости. Руководитель точно определяет способность и желания подчиненных в данной ситуации и действует в соответствии с моделью.

24-29 – умеренная степень гибкости

0-23 – указывает на необходимость совершенствования способности определять соответствующий стиль управленческого поведения.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся..

ТКУ по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Общественное здоровье и организация здравоохранения», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:

- Посещение большей части лекций
- Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и	1	25

	здравоохранения. Учебное пособие для ВУЗов.[авт.колл.: В.З.Кучеренко, О.А. Манерова, Г.К.Краева и др.] под ред. В.З. Кучеренко.-М.:– ГЭОТАР – медиа, 2006. – 188,[4] с.: рис.,табл		
2.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник : в 2 т. Т. 2 / [В. З. Кучеренко и др.]; под ред. В. З. Кучеренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	401

7.2. Дополнительная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. т. 1 / [в. З. кучеренко и др.]; под ред. в. З. кучеренко. - москва: гэотар-медиа, 2013. (эбс "консультант студента")	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")
2.	Медицинская информатика: учеб, для студентов высш. учеб, заведений, обучающихся по мед. специальностям и направлениям подготовки / б. а. кобринский, т. в. зарубина. - 2-е изд., стер. - м.: академия, 2012.	1	199
3.	Общественное здоровье и здравоохранение / в. а. медик, в. к. юрьев. – москва: гэотар-медиа, 2016.	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")
4.	Общественное здоровье и здравоохранение / в. а. медик, в. и. лисицын. – москва: гэотар-медиа, 2016.	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")
5.	Информатика и медицинская статистика / под ред. г. н. царик. – москва: гэотар-медиа, 2017.	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")

7.3 Периодическая печать

№	Наименование
1.	Журнал «Здравоохранение Российской Федерации».
2.	Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины».
3.	Журнал «Экономика здравоохранения».
4.	Журнал «Мировая статистика»,
5.	Журнал «Хроника ВОЗ».
6.	Журнал «Мировая статистика»,

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Медицинская статистика (www.medstatistic.ru)
2. www.mma.ru/education/faculties/mpf/cath/health/
3. www.gnicpm.ru/309
4. szgmu.ru/rus/pdo/k/60/kafedra_obschestvennogo_zdorovyya_i_upravleniya_zdrawooh.html
5. www.rwjf.org/en/blogs/new-public-health/2012/11/public_health_andhe.html
6. www.dhs.gov/healthcare-and-public-health-sector
7. www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_01/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
8. www.studmedlib.ru/
9. www.rosmedlib.ru
10. Информационный портал территориального фонда ОМС Санкт-Петербурга: <http://www.spboms.ru>
11. Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ: <http://minzdravsoc.ru>
12. Информационно-правовое обеспечение «ГАРАНТ»

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к тестированию. Целью данного типа заданий является определение знаний студента и верности его интерпретации понятий в области общественного здоровья и здравоохранения. Работы выполняются на компьютере или в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Студент должен, выбрать правильный ответ на компьютере или обвести правильный вариант ответа на листке бумаги.

Требования к решению ситуационных задач. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента пройденной темы. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2009-2014): Учебно-методическое пособие/ А.Ю. Вафин, В.Г.Шерпутовский и др.- Казань,2012.- 267 с.

10.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Учебная конфигурация АС «Поликлиника», АС «Стационар»

3. Операционная система WINDOWS.
4. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
5. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	1. Учебно-методический кабинет (к. 318). 2. Лекционная аудитория (к. 320). 3. Учебные комнаты (к. 305, 309, 311, 313). 4. Компьютерный класс (к. 227). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (2 шт); компьютеры с мониторами (24 шт).	г. Казань, ул. Бутлерова, дом 49 А, 3 этаж
--	--	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Госпитальная педиатрия

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: госпитальной педиатрии

Курс: 6

Семестр: В, С

Лекции 66 час.

Практические занятия 204 час.

Самостоятельная работа 162 час.

Экзамен семестр С 36 часов

Всего 468 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 13

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета).

Разработчики программы:

И.о. зав. кафедрой госпитальной педиатрии

д.м.н., доцент _____ Вахитов Х.М.

Профессор кафедры госпитальной педиатрии

д.м.н., _____ Булатов В.П.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии

к.м.н. _____ Черезова И.Н.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии

к.м.н. _____ Самойлова Н.В.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии

к.м.н. _____ Габитова Н.Х.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии «_1_» _июня_ 2017 г., протокол № _11_

И.о. зав. кафедрой, д.м.н., доцент _____ Вахитов Х.М.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_16_» _июня_ 2018 г., протокол № 6.

Председатель предметно-методической комиссии

д.м.н., профессор _____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Зав. кафедрой госпитальной педиатрии, д.м.н., профессор Булатов В.П.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н. Черезова И.Н.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н. Самойлова Н.В.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н. Габитова Н.Х.

Ассистент кафедры госпитальной педиатрии Полякова О.И.

Ассистент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н. Вахитова Л.Ф.

Профессор кафедры госпитальной педиатрии, д.м.н. Рылова Н.В.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии, д.м.н. Камалова А.А.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н. Мамлеев Р.Н.

Ассистент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н. Жданова С.И.

1. **Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**
Целью освоения дисциплины «Госпитальная педиатрия» является овладение студентами, обучающимися по специальности «Педиатрия», профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также освоение практических умений по оказанию первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях у детей.

При освоении дисциплины «Госпитальная педиатрия» по (специальности) **31.05.02 Педиатрия специалист** должен решать следующие **профессиональные задачи**:

Диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на основе клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- диагностика неотложных состояний у детей и подростков.

Лечебная деятельность:

- оказание первой помощи при неотложных состояниях;
- лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп

Психолого-педагогическая деятельность:

- обучение детей, подростков и членов их семей основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

Научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общие профессиональные компетенции (ОПК):

ОПК-3 способность использовать основы экономических и правовых знаний профессиональной деятельности;

В результате освоения ОПК–3 обучающийся должен:

Знать: основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

Уметь: принимать организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.

Владеть: навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.

ОПК-5 способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

В результате освоения ОПК–5 обучающийся должен:

Знать: принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

Уметь: анализировать результаты и делать выводы эффективности и безопасности

оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

Владеть: навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.

ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

Знать: основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящих в обязанности врача-педиатра.

Уметь: правильно заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящих в обязанности врача-педиатра.

Владеть: навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).

ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;

Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.

Владеть: навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

ОПК-11: готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

В результате освоения ОПК–11 обучающийся должен:

Знать: приемы и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.

Владеть: навыками работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

профессиональные компетенции (ПК):

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

В результате освоения ПК–5 обучающийся должен:

Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.

Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка

Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и

секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка.

диагностическая деятельность:

ПК-6 способность 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.;

В результате освоения ПК–6 обучающийся должен:

Знать: основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

Уметь: выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

Владеть: алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний

лечебная деятельность:

ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать: правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, знать алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов.

Уметь:

назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов.

Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов.

ПК-10 готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; организацию и реализацию лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания.

Уметь:

назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.

Владеть: навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.

ПК-11 готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

В результате освоения ПК–11 обучающийся должен:

Знать: методику выполнения реанимационных мероприятий детям; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.

Уметь:

Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.

Владеть: приемами и методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина *«Госпитальная педиатрия»* включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Преподавание дисциплины «Госпитальная педиатрия» должно интегрироваться с курсами теоретических и медико-биологических кафедр, т.к. основной теоретический фундамент клинических дисциплин закладывается на кафедрах нормальной и патологической анатомии и физиологии, биохимии. Для изучения дисциплины «Госпитальная педиатрия» необходимо также успешное овладение основами пропедевтики детских болезней.

Область профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета включает совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания педиатрической помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объекты профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета, являются:

дети в возрасте от 0 до 15 лет;

подростки в возрасте от 15 до 18 лет;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний у детей и подростков.

Выпускники по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия», осваивающие дисциплину «Госпитальная педиатрия» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий), электронное обучение с применением дистанционных технологий и на самостоятельную работу обучающихся в традиционной форме

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 13 зачетных единиц (ЗЕ), 468 академических часов.

Форма контроля – экзамен 36 часов

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
468	66	204 + 36 (экзамен)	162

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции и	Практ. занятия		
	Модуль 1. Патология детей старшего возраста	292	42	138	112	
	Раздел 1. Нефрология	98	8	54	36	
1.	Тема 1.1. Анатомические anomalies строения почек. Нарушения	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных

	дифференцировки почечной структуры.					задач, комплекты КТ, рентгеновских снимков, case study, реферат
2.	Тема 1.2. Дисметаболические нефропатии	4			4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
3.	Тема 1.3. Нефротический синдром	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач case study, реферат
4.	Тема 1.4. Нефритический синдром	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
5.	Тема 1.5. Вторичные нефропатии	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
6.	Тема 1.6. Тубуло-интерстициальный нефрит	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
7.	Тема 1.7. Тубулопатии	4			4	Комплекты ситуационных задач
8.	Тема 1.8. Инфекция мочевой системы	6		4	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, комплекты КТ, рентгеновских снимков, case study, реферат
9	Тема 1.9. Заболевания	2		2		Тесты на бумажных

	мочевого пузыря					носителях
10.	Тема 1.10. Рефлюкс-нефропатия	10		6	4	Комплект ситуационных задач
11.	Тема 1.11. Острое повреждение почек	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
12.	Тема 1.12. Хроническая болезнь почек	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
	Раздел 2. Кардиоревматология	118	18	54	46	
13.	Тема 1.13. Миокардиты	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
14.	Тема 1.14. Кардиомиопатии	6	2		4	Тесты на бумажных носителях, реферат
15.	Тема 1.15. Инфекционный эндокардит	10	2	6	2	Комплекты ситуационных задач, реферат
16.	Тема 1.16. Болезни перикарда	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
17.	Тема 1.17. Артериальная гипертензия	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, комплекты результатов СМАД, case study, реферат
18.	Тема 1.18. Нарушения сердечного ритма	10	2	6	2	Набор ЭКГ, тесты на бумажных носителях,

						комплекты ситуационных задач, реферат
19.	Тема 1.19. Недостаточность кровообращения	4	2		2	Комплекты ситуационных задач
20.	Тема 1.20. Ювенильный ревматоидный артрит	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
21.	Тема 1.21. Реактивные артриты	6			6	Комплекты ситуационных задач, case study, реферат
22.	Тема 1.22. Диффузные заболевания соединительной ткани, дифференциальный диагноз	6	2		4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, заполнение таблицы «Дифференциальный диагноз ДЗСТ», case study
23.	Тема 1.23. Принципы терапии ДЗСТ	4			4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
24.	Тема 1.24. Системная красная волчанка	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
25.	Тема 1.25. Системная склеродермия	8		4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач (фотографии)
26.	Тема 1.26. Дерматомиозит	2		2		

27.	Тема 1.27. Системные васкулиты	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
	Раздел 3. Гастроэнтерология	48	12	18	18	
28.	Тема 1.28. Болезни пищевода	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, комплекты, рентгеновских снимков, case study, реферат
29.	Тема 1.29. Хронические неспецифические заболевания кишечника	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
30.	Тема 1.30. Болезни поджелудочной железы	6	2		4	Тесты на бумажных носителях
31.	Тема 1.31. Хронические гепатиты, цирроз	14	4	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study
32.	Тема 1.32. Гельминтозы	6	2		4	Реферат
	Раздел 4. Гематология	26	4	10	12	
33.	Тема 1.33. Депрессия кроветворения	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
34.	Тема 1.34. Микроангиопатические гемолитические анемии	10	2	4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач

35.	Тема 1.35. Тромбоцитопатии	4			4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
36.	Зачет по темам Модуль 1.	2		2		Тестирование, сит. задачи, пациент
	Модуль 2. Патология новорожденных детей	68	12	36	20	
1.	Тема 2.1. Организация работы отделения патологии новорожденных и недоношенных детей	6	2	2	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, приказ № 440
2.	Тема 2.2. Гнойно-септические заболевания у новорожденных.	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат.
3.	Тема 2.3. Сепсис новорожденных. ДВС-синдром у детей неонатального периода	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
4.	Тема 2.4. Особенности выхаживания недоношенных детей на 2 этапе выхаживания	6	2	4	0	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
5.	Тема 2.5. Пневмонии у новорожденных детей	8		6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенологические снимки органов грудной клетки
6.	Тема 2.6. Внутриутробные инфекции	12	4	4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты

						ситуационных задач, реферат
7.	Тема 2.7. Фетальный гепатит	2		2		Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
8.	Тема 2.8. Эндокринопатии	2	2			
9.	Тема 2.9. Анемические состояния в периоде новорожденности	8		4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат. Примеры анализов крови
10.	Зачет по темам Модуль 2.	2		2		Тестирование, сит. задачи, пациент
	Модуль 3. Патология детей раннего возраста	72	12	30	30	
1.	Тема 3.1. Наследственные аномалии обмена веществ	8	2		6	Реферат, тесты на бумажных носителях
2.	Тема 3.2. Неотложные состояния у детей	2	2			Реферат, тесты на бумажных носителях
3.	Тема 3.3. Синдром мальабсорбции	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
4.	Тема 3.4. Первичные тубулопатии	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
5.	Тема 3.5. Хронические неспецифические заболевания легких	8		4	4	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
6.	Тема 3.6.	12	2	6	4	Тесты на

	Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии					бумажных носителей, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
7.	Тема 3.7. Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей	4	2		2	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
8.	Тема 3.8. Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др.)	4	2	2		Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
9.	Тема 3.9. Плевриты у детей Дыхательная недостаточность	10		4	6	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
	Зачет Модуль 3	2		2		Тестирование, сит. задачи, пациент
	Экзамен	36				
	ВСЕГО:	468	66	204	162	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1 Патология детей старшего возраста			
1.	Тема 1.1. Анатомические аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры.		
	Содержание лекционного курса	<p>Заболевания органов мочевой системы (ОМС) у детей раннего возраста. Пороки развития почек, чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря, уретры.</p> <p>Классификация анатомических аномалий развития почек.</p> <p>Аномалии количества (агенезия, добавочная почка). Клиника, диагностика, лечение</p> <p>Аномалии положения – дистопии почек.</p> <p>Классификация (высокая, низкая, пере-крестная дистопия). Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Аномалии взаимоотношения (сращение почек). Симметричные и асимметричные формы сращения (подково-, галетообразные, S-, L- и I-образные почки). Клиника, диагностика. Лечение.</p> <p>Аномалии величины (аплазия, гипоплазия) и</p>	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8

		структуры (удвоение почки и кистозные аномалии). Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Аномалии почечных сосудов. Пороки развития гениталий. Дифференциальный диагноз, тактика ведения, прогноз. Тканевые (олигомеганефрония, сегментарная гипоплазия). Кистозные аномалии почек в детском возрасте. Патогенез. 4.1.1. Поликистоз почек (аутосомно-рецессивный, аутосомно-доминантный типы). Мультикистозная дисплазия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Медулярная кистозная болезнь нефронофтиз. Фанкони: клиника, диагностика, лечение, исходы. Врожденный нефротический синдром финского типа.	
	Содержание темы практического занятия	Диагностика кистозных и бескистозных дисплазий почек, тактика ведения	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
2.	Тема 1.2. Дисметаболические нефропатии		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Дисметаболические нефропатии (уратурия, оксалурия, кальцийурия, фосфатурия). Особенности клиники каждой формы. Диагностика. Значение оценки экскреции кальция, фосфатов, уратов, оксалатов и др., антикристаллообразующей способности мочи и УЗИ почек для ранней диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение-диагностическая тактика при оксалатной, уратной дисметаболических нефропатиях. Принципы диетотерапии. Бальнеотерапия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
3.	Тема 1.3 Нефротический синдром		
	Содержание лекционного курса	<i>Приобретенный нефротический синдром.</i> Этиология. Патогенез. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение, Исходы. <i>Врожденный нефротический синдром.</i> Типы. Патогенез. Морфологическая характеристика врожденного нефротического синдрома финского типа. Пренатальная диагностика. Показания к прерыванию беременности. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечение-диагностическая тактика при нефротическом синдроме у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
4	Тема 1.4 Нефритический синдром		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Острый нефритический синдром. Первичные гломерулонефриты. Классификация. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом (постстрептококковый). Этиология, патогенез развития основных синдромов, морфология, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Ig-A-нефропатия. Болезнь Берже. Наследственный нефрит. Определение. Классификация. Патогенез. Синдром Альпорта. Особенности наследования. Клиника. Диагностика. Роль аудиограммы в ранней диагностике синдрома Альпорта. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Показания к трансплантации почки при наследственном нефрите. Прогноз. Дифференциальный диагноз синдрома гематурии.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
5	Тема 1.5 Вторичные нефропатии		
	Содержание лекционного		

	курс		
	Содержание темы практического занятия	<p>Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагност. Течение. Лечение. Исходы.</p> <p>Спектр заболеваний, сопровождающихся развитием вторичных нефропатий.</p> <p>Волчаночный (люпус-) нефрит. Клинические варианты, диагностика. Классификация.</p> <p>Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами. Морфологические варианты. Дифференцированное патогенетическое лечение.</p> <p>Почечный синдром при системных васкулитах.</p> <p>Капилляротоксический нефрит, микроскопический полиангиит. Диагностика. Лечение.</p> <p>Вторичный амилоидоз.</p> <p>Диабетическая нефропатия.</p> <p>Дифференциальный диагноз вторичных нефропатий с первичными гломерулонефритами, тубуло-интерстициальным нефритом, инфекцией мочевых путей.</p>	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
6	Тема 1.6 Тубуло-интерстициальный нефрит		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	<p>Выявление этио-патогенетических факторов поражения тубуло-интерстициальной ткани почек (согл. Классификация ТИН у детей по Коровиной Н.А., Захаровой И.А.)</p> <p>Клинико-лабораторная диагностика острого и хронического ТИН, варианта течения.</p> <p>Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами, инфекцией мочевых путей, вторичными нефропатиями. Морфологические изменения при ТИН. Дифференцированное патогенетическое лечение.</p> <p>Оздоровительные мероприятия.</p>	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
7	Тема 1.7 Тубулопатии		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	<p>Диагностика тубулопатий (первичные, вторичные).</p> <p>Патогенез развития основных клинико-лабораторных синдромов, характерных для тубулопатий (полиурии, электролитных расстройств, нарушения кислотно-основного состояния крови, рахитоподобный синдром (почечная остеопатия), нефролитоаз).</p> <p>Клиника, принципы диагностики и лечения заболеваний, сопровождающихся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - полиурией в сочетании с гиперкалиемией, дегидратацией и метаболическим ацидозом (псевдогипоальдостеронизм I, II типа, надпочечниковая недостаточность синдром Аддисона); - полиурией в сочетании с дегидратацией (врожденный почечный несахарный диабет); - полиурией в сочетании с гипокалиемией и метаболическим алкалозом (синдром Барттера); - полиурией в сочетании с аминоацидурией, глюкозурией и фосфатурией (синдром Фанкони первичный и вторичный, синдром Лоу окулоцереброренальный синдром); - полиурией в сочетании с метаболическим гиперхлоремическим ацидозом (почечный тубулярный ацидоз I и II типа). <p>Клиника, диагностика нефронофтиза Фанкони (медулярного кистофиброза).</p> <p>Методы лечения отдельных нозологических вариантов тубулопатий, сопровождающихся синдромом полиурии</p>	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
8	Тема 1.8 Инфекции мочевой системы		

	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Основные синдромы (дизурических расстройств, интоксикации, болевой) инфекции мочевой системы. Характер мочевого синдрома. Вопросы этиологии. Дифференциальный диагноз – определение уровня поражения (пиелонефрит-цистит). Лабораторные и инструментальные методы диагностики (УФМ, цистоскопия, уродинамическое обследование). Принципы лечения инфекции мочевой системы у детей; - антимикробные препараты, используемые при лечении циститов; - коррекция уродинамических нарушений; - нефропротекторная терапия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
9	Тема 1.9 Заболевания мочевого пузыря		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при циститах у детей (классификация циститов, лабораторные и инструментальные методы диагностики - УФМ, цистоскопия, уродинамическое обследование). Нейрогенные дисфункции мочевого пузыря. Диагностика, лечение. Принципы лечения циститов у детей; - антимикробные препараты, используемые при лечении циститов; - фитотерапия циститов; Физиотерапевтические методы дифференцированного лечения нейрогенных дисфункций мочевого пузыря, циститов. Тактика диспансерного наблюдения. Оздоровительные мероприятия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
10	Тема 1.10 Рефлюкс-нефропатия		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при рефлюкс-нефропатиях. Нефропротекторная терапия. Коррекция уродинамических нарушений	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
11	Тема 1.11 Острое повреждение почек		
	Содержание лекционного курса	Этиология в зависимости от возраста, основные группы патогенетических факторов развития ОПН. Понятие об ОПН (функциональная и органическая). Морфологический субстрат. Дифференциальный диагноз функциональной и органической ОПН, практическая значимость. Стадии развития острой почечной недостаточности, клинико-лабораторная характеристика. Осложнения при ОПН Лечение больных острой почечной недостаточностью (посиндромное в зависимости от стадии ОПН, показания к гемодиализу). Методы заместительной почечной терапии. Исходы	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при развитии острого повреждения почек у детей.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
12	Тема 1.12 Хроническая болезнь почек		
	Содержание лекционного курса	Диагностические критерии, маркеры, причины, приводящие к развитию ХБН. Патогенез, основные клинические синдромы, классификация ХПН (по Лопаткину Н.А.). Корреляция стадий ХБП и ХПН Основные критерии в лабораторных показателях и клинических проявлениях в разные стадии ХПН. Понятие парциальная почечная недостаточность и тотальная почечная недостаточность.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		Принципы лечения ХПН. Показания к гемодиализу, трансплантации почек при ХПН. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых при лечении ХПН. Основы диспансерного наблюдения при ХПН. Вопросы профилактики ХПН.	
	Содержание темы практического занятия	Диагностика различных стадий ХБП и ХПН. Посиндромная терапия. Методы ЗПТ, ведение детей с трансплантированной почкой	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
13	Тема 1.13 Миокардиты		
	Содержание лекционного курса	Понятие о миокардите. Характеристика основных этиологических факторов. Вопросы патогенеза миокардитов. Классификация миокардитов у детей. Основные клинические симптомокомплексы при острых и хронических миокардитах. Критерии лабораторной диагностики заболевания. Дифференциальный диагноз миокардитов. Лечение миокардитов у детей. Лечение сердечной недостаточности. Прогноз. Профилактика миокардитов у детей.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при миокардитах у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
14	Тема 1.14 Кардиомиопатии		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Нозологическая группа - кардиомиопатии. Классификация кардиомиопатий. Этиология и патогенез. Клинические проявления кардиомиопатии в зависимости от морфологических и функциональных изменений миокарда. Дифференциальный диагноз. <i>Дилатационная кардиомиопатия.</i> Клинические проявления. Диагностика. Значение эхокардиографического метода, основные параметры. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. <i>Гипертрофическая кардиомиопатия.</i> Клинические проявления. Формы. Диагностика. Эхокардиография как определяющий метод диагностики. Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз как отдельная форма гипертрофической кардиомиопатии. Лечение. Прогноз.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
15	Тема 1.15 Инфекционный эндокардит		
	Содержание лекционного курса	Первичный, вторичный инфекционный эндокардит. Этиология. Стадии патогенеза в соответствии с клиническими проявлениями заболевания. Клиника. Причины жалоб экстракардиального характера. Клинические критерии постановки диагноза. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к применению кортикостероидных препаратов.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при инфекционном эндокардите у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
16	Тема 1.16 Болезни перикарда		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Поражения перикарда невоспалительного характера: паразитарные поражения, кисты, опухоли, инородные тела, ранения. Перикардиты. Классификация. Клиника, диагностика сухого фибринозного и экссудативного перикардита.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		Диагностика тампонады сердца. Лечебная тактика.	
17	Тема 1.17 Артериальная гипертензия		
	Содержание лекционного курса	Понятие об артериальной гипертензии (эссенциальная или первичная и вторичная). Характеристика этиологических факторов АГ – эндогенных и экзогенных. Вопросы патогенеза АГ. Алгоритм оценки уровня АД. Классификация АГ у детей и подростков. Основные клинико-лабораторные симптомокомплексы при АГ. Определение группы риска АГ. Дифференциальный диагноз артериальных гипертензий у детей. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения АГ. Профилактика АГ.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Алгоритм оценки уровня АГ, определение стадии, группы риска. Лечебно-диагностическая тактика при АГ (дифференциальный диагноз первичной и вторичной, выбор медикаментозной терапии). Рекомендации по ведению пациентов с АГ. Терапия гипертонического криза	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
18	Тема 1.18 Нарушения сердечного ритма		
	Содержание лекционного курса	Причины возникновения аритмий сердца. Классификация нарушений сердечного ритма и проводимости. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Экстрасистолия. Атриовентрикулярная блокада. Мерцательная аритмия. Пароксизмальная тахикардия. ЭКГ-признаки. Дифференциальный диагноз. Особенности медикаментозной терапии при нарушениях сердечного ритма и проводимости. Характеристика основных групп антиаритмических препаратов (фармакокинетика, фармакодинамика, показания к применению). Тактика лечения пароксизмальных тахикардий у детей. Показания к электроимпульсной терапии, хирургическому лечению.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	ЭКГ-диагностика наиболее часто встречающихся нарушений ритма и проводимости у детей. <i>Аритмии, обусловленные нарушением функции автоматизма синусового узла.</i> Синусовые тахикардия, брадикардия. Причины. Клинические проявления. Диагностика, Лечение. Прогноз. <i>Аритмии, обусловленные нарушением функции проведения импульса.</i> Блокады (сино-атриальная и атрио-вентрикулярная). Причины. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Прогноз. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта. Причины формирования синдрома. Терапевтическая тактика. <i>Аритмии, обусловленные нарушением функции возбудимости</i> Экстрасистолия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечебные мероприятия в зависимости от этиологии. Пароксизмальная тахикардия. Причины. Клинические проявления. Лечебные мероприятия. Купирование приступа. Показания к кардиохирургическим вмешательствам при нарушениях сердечного ритма. Неотложная помощь при жизнеугрожающих аритмиях (пароксизмальных и непароксизмальных тахикардиях).	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
19	Тема 1.19 Недостаточность кровообращения		
	Содержание лекционного курса	Острая и хроническая недостаточность кровообращения: левожелудочковая, правожелудочковая. Неотложные состояния при сердечно-сосудистой	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		патологии: острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок; острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс), одышно-цианотические приступы, отек легких, приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Лечение недостаточности кровообращения, основные группы лекарственных средств.	
	Содержание темы практического занятия	Диагностика, лечебная тактика, неотложная помощь при недостаточности кровообращения у детей. Синдром сердечной недостаточности как часть понятия "недостаточность кровообращения". Причины (кардиальные и экстракардиальные). Первичные механизмы адаптации. Вторичные механизмы адаптации. Клинические проявления декомпенсации: по лево- и правожелудочковому типу. Отек легких. Инструментальное обследование (ЭКГ, эхокардиография). Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
20	Тема 1.20 Ювенильный ревматоидный артрит		
	Содержание лекционного курса	Этиология, современные представления об этиопатогенезе ЮРА. Иммуногенетические аспекты ЮРА. Общие звенья патогенеза ревматических болезней Классификация ЮИА, ЮРА Клиническая картина и варианты течения ЮРА. Маркеры неблагоприятного прогноза заболевания Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики. Клинические рекомендации по лечению ЮРА. патогенетическая терапия и базисная терапия ЮРА. Диспансерное наблюдение и реабилитация больных с ЮРА.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Алгоритм обследования детей с суставным синдромом. Лечебно-диагностическая тактика при ЮРА. Основные клинические формы (суставная и системная). Поражения глаз при ЮРА. Вторичный амилоидоз. Диагностические критерии ЮРА (клинические, лабораторные, рентгенологические). Современные методы лечения. Дифференциальный диагноз с острой ревматической лихорадкой, диффузными заболеваниями соединительной ткани, реактивными артритами.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
21	Тема 1.21 Реактивные артриты		
	Содержание лекционного курса	Дифференциальный диагноз при суставном синдроме у детей.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Диагностика реактивных артритов (постэнтероколитический, хламидийный, постстрептококковый), тактика лечения.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
22	Тема 1.24 Системная красная волчанка		
	Содержание лекционного курса	Этиология и патогенез системной красной волчанки (СКВ). Классификация СКВ Диагностические критерии СКВ План обследования Особенности лабораторных и инструментальных методов исследования Алгоритм дифференциальной диагностики Современные принципы терапии. Методы терапии глюкокортикостероидами, показания к цитостатической терапии, синхронизированная пульс-терапия цитостатиками с плазмаферезом. Возможности генно-инженерной терапии. Прогностические факторы.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при системной красной волчанке. Основные клинические проявления. Выделение ведущих синдромов.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8,

		Диагностические критерии. Специфические лабораторные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к лечению (пульс-терапия, плазмаферез и другие). Исходы. Прогноз. Диагностика и неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях (волчаночный криз, антифосфолипидный синдром, быстро прогрессирующий гломерулонефрит и др.)	ПК-10, ПК-11
23	Тема 1.25 Системная склеродермия		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при системной склеродермии. Патогенез (вирусно-генетические и иммунные механизмы, процессы патологического коллагено- и фиброобразования, нарушения микроциркуляции). Клинические проявления. Понятие об отграниченной (очаговой) и системной склеродермии. Выделение ведущих синдромов. Диагностические критерии. Течение. Лечение. Вопросы дифференциального диагноза.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
24	Тема 1.26 Дерматомиозит		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация. Клинико-морфологические особенности. Диагностические критерии. Значение специфических лабораторных исследований, электрофизиологических и морфологических методов диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
25	Тема 1.27 Системные васкулиты		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация. <i>Узелковый полиартериит</i> . Полиморфизм клинических проявлений, основные синдромы. Ювенильный и «взрослый» варианты. Артериальная гипертензия. Диагностические критерии узелкового периартериита. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. <i>Аорто-артериит (болезнь Такаюсу)</i> . <i>Гранулематоз Вегенера</i> . <i>Слизисто-кожный синдром (синдром Кавасаки)</i> . Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
26	Тема 1.28 Болезни пищевода		
	Содержание лекционного курса	Предрасполагающие факторы. Эпидемиология. Врожденные заболевания пищевода. Причины и классификация гастроэзофагальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у детей. Клиническая картина Пищевод Баретта. Инструментальные методы диагностики (рН-метрия, манометрия, ЭГДС, биопсия). Дифференциальный диагноз ГЭРБ. Принципы терапии. Диетотерапия. Фармакотерапия. Диспансерное наблюдение и профилактика рецидивов заболевания.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при гастроэзофагальной болезни у детей разного возраста. Дифференциальная диагностика функциональных и органических причин гастроэзофагальной рефлюксной болезни. Классификация. Функциональные нарушения (дискинезия: гипотоническая, гипертоническая, недостаточность кардии, гастроэзофагальный рефлюкс). Аномалии развития. Врожденный короткий пищевод, врожденная недостаточность кардии (халазия кардии), дивертикулы пищевода. Приобретенные заболевания (халазия, ахалазия, эзофагиты, пептическая язва, варикозное расширение вен).	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

		Клиника. Диагностика. Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, эзофагофиброскопия, рН-метрия, эзофаготономография, гистологические и цитологические исследования). Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
27	Тема 1.29 Хронические неспецифические заболевания кишечника		
	Содержание лекционного курса	Классификация воспалительных заболеваний кишечника у детей. Патогенез воспалительных заболеваний кишечника у детей. Кишечные и внекишечные проявления неспецифических воспалительных заболеваний кишечника у детей. Местные и системные осложнения НЯК и болезни Крона. Основные методы диагностики воспалительных заболеваний кишечника у детей. Основные принципы лечения (диетотерапия, противовоспалительные препараты, иммуносупрессивная терапия, показания к хирургическому лечению. <u>Диспансерное наблюдение, профилактика рецидивов.</u>	ОПК-5, ОПК-8, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при хронических неспецифических заболеваниях кишечника.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
28	Тема 1.30 Болезни поджелудочной железы		
	Содержание лекционного курса	Классификация. Реактивные и функциональные заболевания поджелудочной железы. Дисфункция сфинктера Одди, типы. Панкреатиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Типы нарушений панкреатической секреции. Ультразвуковая диагностика. Показания к эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Исходы. Профилактика. Аномалии развития поджелудочной железы. Поражения поджелудочной железы при наследственных и приобретенных заболеваниях (муковисцидоз, болезнь Швахмана, острый и хронический панкреатит, гормонопродуцирующие опухоли поджелудочной железы и др.), при паразитарных инфекциях. Панкреатическая недостаточность. Лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Содержание темы практического занятия		
29	Тема 1.31 Хронические гепатиты, цирроз		
	Содержание лекционного курса	Хронические заболевания печени. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение функционального исследования печени (синдромы: цитолиза, холестаза, печеночной недостаточности, мезенхимально - воспалительный) в диагностике хронического гепатита и прогнозе заболевания. Показания к проведению биопсии печени. Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями, протекающими с гипербилирубинемией. Аутоимунный гепатит. Болезнь Коновалова-Вильсона. Диагностика. Лечение. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Портальная гипертензия. Неотложная помощь при пищеводно-желудочных	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		кровотечениях, асците, печеночной коме. Показания к хирургическому лечению. Лечение.	
	Содержание темы практического занятия	Аутоиммунный гепатит. Болезнь Коновалова-Вильсона. Диагностика. Лечение-диагностическая тактика Цирроз печени. Портальная гипертензия. Печеночная недостаточность. Лечение-диагностическая тактика. Неотложная помощь.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
30	Тема 1.32 Гельминтозы		
	Содержание лекционного курса	Определение. Распространенность. Классификация. Этиология. Патогенез. Методы диагностики ранней и поздней фаз гельминтозов. Профилактика. Гельминтозы, вызываемые круглыми гельминтами (нематодами). Аскаридоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Энтеробиоз. Распространенность. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Трихоцефалез. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Токсокароз. Распространенность. Особенности клинической картины у детей раннего возраста. Лечение. Профилактика. Трихинеллез. Патогенез. Клиника острой и хронической фаз. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цестодами). Тениоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Тениаринхоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Эхинококкоз. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Профилактика. Дифиллоботриоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Гельминтозы, вызываемые плоскими гельминтами (трематодами). Описторхоз. Распространенность. Особенности клиники у детей раннего возраста. Значение описторхоза в формировании хронических заболеваний печени. Лечение. Профилактика.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		
31	Тема 1.33 Депрессия кроветворения		
	Содержание лекционного курса	Понятие апластическая анемия (АА). Эпидемиология. Классификация (наследственная и приобретенная АА). Основные теории этиопатогенеза заболевания. Основные клинические синдромы АА. Особенности клиники врожденных форм. Гематологические изменения при АА (периферическая кровь, миелограмма, трепанобиоптат). Исследование колониеобразующей способности костного мозга, проба с диэпоксиданом, цитогенетическое исследование. Критерии тяжести АА. Современные программы лечения (иммуносупрессивная терапия, трансплантация костного мозга). Критерии ремиссии. Рецидив заболевания. Диспансерное наблюдение. Прогноз.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Классификация. <i>Конституционные апластические анемии</i> (анемия Фанкони. анемия Блэкфана-Даймонда). Тип наследования. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (показания к ТКМ, заместительная терапия). Течение. Осложнения. Прогноз. <i>Приобретенные апластические анемии</i> . Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии тяжести. Диагностика. Лечение (показания к ТКМ, иммуносупрессивная	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

		терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз.	
32	Тема 1.34 Микроангиопатические гемолитические анемии		
	Содержание лекционного курса	Определение, терминология. Патогенез развития тромботических микроангиопатий. Органы мишени. Патоморфология. Клинические формы (ГУС типичный, атипичный, болезнь Мошковица). Лабораторные методы диагностики. Роль ADAMTS-13. Основные принципы терапии. Исходы.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при тромботических микроангиопатиях. <i>Микроангиопатические гемолитические анемии</i> (тромботические микроангиопатии). Гемолитико-уремический синдром типичный и атипичный, болезнь Мошковица). Определение. Этиология (роль вирусной и кишечной инфекции в развитии ГУС). Классификация. Патогенез. ДВС-синдром как проявление микроангиопатических гемолитических анемий. Клиника. Диагностика. Прогностические факторы. Диагностические тесты при болезни Мошковица. Лечение. Показания к гемодиализу. Осложнения. Прогноз. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Современные возможности терапии (экулизумаб)	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
33	Тема 1.35 Тромбоцитопатии		
	Содержание лекционного курса	Определение, терминология. Патогенез тромбоцитопатий. Патоморфология. Клинические формы (наследственные, приобретенные: лекарственные, болезнь Виллебранда, синдром Бернара-Сулье, тромбоастения Гланцманна). Лабораторные методы диагностики. Основные принципы терапии. Исходы.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
34	Тема 1.36 ДВС-синдром		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Этиология. Патогенез. Клиника. Стадии. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Модуль 2. Патология периода новорожденности			
Тема 2.1 Организация работы отделения патологии новорожденных			
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление с отделением патологии новорожденных. Режим работы отделения. Ознакомление с приказами: МЗ РФ № 440 от 20.04.1983 «О дополнительных мерах по совершенствованию медицинской помощи новорожденным детям» МЗ РФ №921н 2015 г. «Об утверждении порядка оказания помощи по разделу «Неонатология»	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 2.2 Гнойно-септические заболевания новорожденных. Сепсис			
	Содержание лекционного курса	Врожденные заболевания кожи. Неинфекционные заболевания (генодерматозы). Ихтиозы, буллезные эпидермолизы. Себорейный дерматит Лейнера-Муссу. Принципы терапии и ухода	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Особенности течения локализованных форм ГВЗ у новорожденных и недоношенных детей (эпифизарный остеомиелит, менингит, некротический энтероколит). Вспомогательные методы диагностики ГВЗ. Факторы риска генерализации. Определение сепсиса. Клинические проявления, классификация. Принципы рациональной антибактериальной терапии, детоксикации, иммунокоррекции.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11,
Тема 2.3 ДВС-синдром у детей неонатального периода			
	Содержание темы	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание	ОПК-3, ОПК-5,

практического занятия	(ДВС). Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности проявлений различных стадий ДВС у новорожденных детей. Диагностика. Дифференциальный диагноз с геморрагическими синдромами в периоде новорожденности. Лечение. Неотложная помощь.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 2.4 Особенности выхаживания недоношенных детей на 2 этапе выхаживания		
Содержание лекционного курса	Особенности вскармливания недоношенных новорожденных с ОНМТ и ЭНМТ в неонатальном и грудном возрасте. Современные принципы энтрального и парентерального питания. Понятие агрессивного питания. Искусственные смеси в питании недоношенных новорожденных	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Содержание лекционного курса	Диспансерное наблюдение за детьми, рожденными с ЭНМТ и ОНМТ. Вакцинация недоношенных новорожденных. Принципы ранней реабилитации в амбулаторных условиях.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Содержание темы практического занятия		
Тема 2.5 Пневмонии у новорожденных		
Содержание лекционного курса		
Содержание темы практического занятия	Классификация, этиология, патогенез. Основные клинические симптомы. Особенности течения пневмонии у недоношенных новорожденных. Пневмоцистная пневмония особенности клинических проявлений и рентгенологической картины. Лечение, исходы пневмоний у новорожденных. Диспансерное наблюдение.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.6 Внутриутробные инфекции новорожденных		
Содержание лекционного курса	Понятие о внутриутробной инфекции и внутриутробном инфицировании. Этиология. Классификация ВУИ. Распространенность TORCH инфекций. Иммуноферментный, иммунофлюоресцентный методы диагностики. Цепная полимеразная реакция. Роль иммунного ответа в формировании особенностей клинических проявлений.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Содержание лекционного курса	Клинические проявления вируса коревой краснухи, врожденной герпетической инфекции. Роль герпесвируса HV1 и HV2 в развитии патологического процесса. Цитомегаловирусная инфекция. Клинические проявления противовирусные препараты, иммуноглобулины и интерфероны в терапии герпетической и цитомегалоирусной инфекции. Врожденный токсоплазмоз. Особенности заражения локальные и генерализованные формы.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Содержание темы практического занятия	Основные направления дифференциального диагноза внутриутробных инфекций у новорожденных. Принципы терапии. Современные схемы лечения.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.8. Эндокринопатии		
Содержание лекционного курса	Понятие эндокринопатии и эмбриофетопатии. Диабетическая эмбриофетопатия. Врожденный сахарный диабет. Клинические проявления гипо- и гипергликемии, принципы терапии. Роль гормонов щитовидной железы в развитии органов и систем. Врожденный гипотиреоз. Клинические проявления тактика лечения и наблюдения за ребенком на 1-м году жизни. Адено-генитальный синдром (простая вирильная и сольтеряющая формы заболевания). Клинические проявления. Дифференциальный диагноз с пилоростенозом. Принципы неотложной терапии при острой надпочечниковой недостаточности	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.9 Анемические состояния в периоде новорожденности		

Содержание практического занятия	Классификация анемий у новорожденных и детей раннего возраста. Анемии вследствие кровопотери (фето-плацентарные, фето-фетальные, постнатальные, интранатальные). Патогенез. Особенности клинической картины в первые дни жизни. Гиповолемический и анемический шок. Неотложная помощь. Анемии вследствие нарушения гемопоэза (анемия Фанкони, Даймонда-Блэкфена). Клиника. Диагностика. Физиологическая анемия у новорожденных. Ранняя и поздняя анемия недоношенных детей. Особенности патогенеза. Дифференциальный диагноз. Показания к назначению эритропоэтина. Принципы назначения препаратов железа.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.10. Транзиторные нарушения кровообращения у новорожденных		
Содержание практического занятия	Особенности кровообращения плода и новорожденного. Персистирующая легочная гипертензия. Этиология и патогенез нарушений кровообращения. Гипероксический и гипервентиляционные тесты для дифференциальной диагностики транзиторного нарушения кровообращения и врожденных пороков сердца. Основные клинические проявления транспозиции магистральных сосудов, коарктации аорты, ДМЖП, ОАП. Дополнительные методы диагностики. Принципы медикаментозной терапии.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Модуль 3. Патология детей раннего возраста		
Тема 3.1 Наследственные аномалии обмена веществ		
Содержание лекционного курса		
Содержание темы практического занятия	Наследственные аномалии обмена веществ. Значение ранней диагностики, использование скрининг-программы. Аминоацидопатии. Нарушения обмена липидов, углеводов	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.2 Неотложные состояния у детей		
Содержание лекционного курса	Алгоритм оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Содержание темы практического занятия	Гипертермический, судорожный синдром у детей	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 3.3 Мальабсорбция		
Содержание лекционного курса	Синдром нарушенного кишечного всасывания. Современные методы диагностики и возможности терапии	ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Содержание темы практического занятия	Целиакия. Дисахаридазная недостаточность. Экссудативная энтеропатия. Диагностика, лечение	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.4 Первичные тубулопатии		
Содержание лекционного курса	Тубулопатии с рахитоподобным синдромом (витамин D-зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз). Дифференцированный подход к использованию препаратов витамина D	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.5 Хронические неспецифические заболевания легких		
Содержание лекционного курса	Диагностика и лечение хронических неспецифических заболеваний легких у детей	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Содержание темы	Диагностика и лечение хронических	ОПК-5, ОПК-6,

практического занятия	неспецифических заболеваний легких у детей	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.6 Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии. Муковисцидоз.		
Содержание лекционного курса	Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии. Муковисцидоз. Синдром Картагенера, идиопатический гемосидероз легких, недостаточность а-1 антитрипсина	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Содержание темы практического занятия	Муковисцидоз. Синдром Хаммана-Рича. Синдром Картагенера. Идиопатический гемосидероз легких. Недостаточность а-1 антитрипсина	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.7 Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей		
Содержание лекционного курса	Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8
Тема 3.8 Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др.)		
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при альвеолитах (пневмонитах) у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.9 Плевриты у детей		
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при плевритах у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.10 Дыхательная недостаточность		
Содержание лекционного курса	Лечебно-диагностическая тактика при дыхательной недостаточности у детей	ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 3.11 Врожденный и приобретенный кардиты у детей раннего возраста		
Содержание темы практического занятия	Современные взгляды на патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№	Наименования
1.	Избранные лекции: неонатология., Булатов В.П., Фазлеева Л.К. и др., Казань, 2014, 247 с.
2.	Клиническая фармакология в педиатрии и неонатологии. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. и др. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. – Изд. 2-е, допол. и перераб. – Казань: КГМУ, 2015. – 224 с.
3.	Нефротический синдром. Булатов В.П., Макарова Т.П., Осипова Н.В. и др. – Казань: КГМУ, 2015. – 76 с.
4.	Нефритический синдром. Булатов В.П., Макарова Т.П., Осипова Н.В. и др. – Казань: КГМУ, 2015. – 48 с.
5.	Парентеральное питание у новорожденных. Учебно-методическое пособие., Габитова Н.Х., Вахитова Л.Ф., Сатрутдинов., Казань, 2013, 75с.
6.	Патология надпочечников и поджелудочной железы у новорожденных детей. Учебно-методическое пособие., Вахитова Л.Ф., Фазлеева Л.К., Казань, 2014, 53с.
7.	Педиатрия: современный взгляд на проблемы. Том 2. Под ред. В.П. Булатова. 19 авторов. ISBN 978-5-9222-0779-9, Казань, 2013, 395 с.
8.	Руководство по рецептуре в педиатрии. Булатов В.П., Малиновская Ю.В., Камалова

	А.А. и др. – Казань: КГМУ, 2011. – 164 с.
9.	Современные проблемы неонатологии. Булатов В.П., Фазлеева Л.К. и др., Казань, 2013, 197с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования									
			ОПК-3	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	ОПК-11	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-10	ПК-11
Модуль 1 Патология детей старшего возраста												
1.	Тема 1.1. Анатомические аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры.	Лекция		+		+			+	+		
		Практическое занятие		+	+		+	+	+	+	+	
2.	Тема 1.2. Дисметаболические нефропатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
3.	Тема 1.3 Нефротический синдром	Лекция	+	+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
4	Тема 1.4 Нефритический синдром	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Тема 1.5 Вторичные нефропатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
6	Тема 1.6 Тубуло-интерстициальный нефрит	Лекция								+		
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
7	Тема 1.7 Тубулопатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
8	Тема 1.8 Инфекция мочевой системы	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
9	Тема 1.9 Заболевания мочевого пузыря	Лекция										
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	

		занятие										
10	Тема 1.10 Рефлюкс-нефропатия	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+		+	+	+	
11	Тема 1.11 Острое повреждение почек	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Тема 1.12 Хроническая болезнь почек	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
13	Тема 1.13 Миокардиты	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
14	Тема 1.14 Кардиомиопатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
15	Тема 1.15 Инфекционный эндокардит	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
16	Тема 1.16 Болезни перикарда	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
17	Тема 1.17 Артериальная гипертензия	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
18	Тема 1.18 Нарушения сердечного ритма	Лекция		+		+						
		Практическое занятие		+	+	+	+					
19	Тема 1.19 Недостаточность кровообращения	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
20	Тема 1.20 Ювенильный ревматоидный артрит	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
21	Тема 1.21 Реактивные артриты	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	

		занятие										
22	Тема 1.24 Системная красная волчанка	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
23	Тема 1.25 Системная склеродермия	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
24	Тема 1.26 Дерматомиозит	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
25	Тема 1.27 Системные васкулиты	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
26	Тема 1.28 Болезни пищевода	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
27	Тема 1.29 Хронические неспецифические заболевания кишечника	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
28	Тема 1.30 Болезни поджелудочной железы	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие										
29	Тема 1.31 Хронические гепатиты, цирроз	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
30	Тема 1.32 Гельминтозы	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие										
31	Тема 1.33 Депрессия кроветворения	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+		+	+	+	+	+	+	
32	Тема 1.34 Микроангиопатические гемолитические анемии	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
33	Тема 1.36 ДВС-синдром	Лекция										
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	+

		занятие										
Модуль 2 Патология детей периода новорожденности												
34	Тема 2.1 Организация работы отделения патологии новорожденных	Лекция										
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
35	Тема 2.2 Гнойно-септические заболевания новорожденных. Сепсис	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
36	Тема 2.4 Особенности выхаживания недоношенныхдетей на 2 этапе выхаживания	Лекция		+		+				+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+			+	+	+
37	Тема 2.5 Пневмонии у новорожденных	Лекция										
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
38	Тема 2.6 Внутриутробные инфекции новорожденных	Лекция	+	+		+				+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
39	Тема 2.8. Эндокринопатии	Лекция		+		+				+	+	+
		Практическое занятие										
40	Тема 2.9 Анемические состояния в периоде новорожденности	Лекция										
		Практическое занятие	+	+		+			+	+	+	+
41	Тема 2.10. Транзиторные нарушения кровообращения у новорожденных	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
Модуль 3. Патология детей раннего возраста												
42	Тема 3.1 Наследственные аномалии обмена веществ	Лекция										
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

43	Тема 3.2 Неотложные состояния у детей	Лекция	+	+			+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
44	Тема 3.3 Мальабсорбция	Лекция		+		+		+	+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
45	Тема 3.4 Первичные тубулопатии	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+					
46	Тема 3.5 Хронические неспецифические заболевания легких	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
47	Тема 3.6 Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии	Лекция	+	+		+			+	+	+	
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
48	Тема 3.7 Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей	Лекция		+		+			+	+		
49	Тема 3.8 Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др)	Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
50	Тема 3.9 Плевриты у детей. Дыхательная недостаточность	Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)

<p>ОПК-3 способность использовать основы экономических и правовых знаний профессиональной деятельности. В результате освоения ОПК-3 обучающийся должен:</p>	<p>компетенций) Знать: основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.</p>	<p>Тесты, устный опрос.</p>	<p>Имеет фрагментарное представление об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.</p>	<p>Имеет общее представление об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.</p>	<p>Имеет достаточные знания об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.</p>	<p>Имеет глубокие знания об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.</p>
<p>ОПК-5 способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. В результате освоения ОПК-5 обучающийся должен:</p>	<p>Уметь: принимать организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.</p>	<p>Анализ амбулаторной карты</p>	<p>Обладает фрагментарным умением принимать организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.</p>	<p>Обладает частичным, не систематичным умением принимать организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.</p>	<p>В целом успешно умеет принимать организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.</p>	<p>Умеет проводить и интерпретировать, принимать организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.</p>
<p>ОПК-5 способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. В результате освоения ОПК-5 обучающийся должен:</p>	<p>Владеть: навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, анализ амбулаторной карты</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение навыков разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.</p>	<p>В целом успешно применяет навыки разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.</p>	<p>Успешно и систематично применяет навыки разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.</p>
<p>ОПК-5 способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. В результате освоения ОПК-5 обучающийся должен:</p>	<p>Знать: принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.</p>	<p>Устный опрос.</p>	<p>Имеет фрагментарное представление о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.</p>	<p>Имеет общее представление о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.</p>	<p>Имеет достаточные знания о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.</p>	<p>Имеет глубокие знания о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.</p>

	<p>Уметь: анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.</p>	Чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Обладает фрагментарным умением анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Обладает частичным, не систематичным умением анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	В целом успешно умеет анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Умеет проводить и анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.
	<p>Владеть: навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.</p>	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	В целом успешно применяет навыки сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	Успешно и систематично применяет навыки сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.
<p>ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:</p>	<p>Знать: основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.</p>	Устный опрос.	Имеет фрагментарное представление об основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет общее представление о основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет достаточные знания об основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет глубокие знания об основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.
	<p>Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.</p>	Оценка ведения медицинской карты стационарного больного.	Обладает фрагментарным умением заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Обладает частичным, не систематичным умением заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	В целом успешно умеет заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Умеет проводить и заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.
	<p>Владеть: навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории</p>	Интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, ведение медицинской	Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в	В целом успешно применяет навыки ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в	Успешно и систематично применяет навыки ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в

	болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	карты стационарного ольного, анализ амбулаторной карты	обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	(ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач. В результате освоения ОПК-8 обучающийся должен:	Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Имеет общее представление о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Имеет достаточные знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Имеет глубокие знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;
	Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терапии).	Обладает фрагментарным умением назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	Обладает частичным, не систематичным умением назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	В целом успешно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	Умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.
	Владеть: навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	Ситуационные задачи. Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терапии).	Осуществляет фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	В целом успешно применяет навыки назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	Успешно и систематично применяет навыки назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.
ОПК-11: готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Знать: приемы и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных	Имеет общее представление о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных	Имеет достаточные знания о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных	Имеет глубокие знания о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных

<p>медицинской помощи. В результате освоения ОПК–11 обучающийся должен:</p>			<p>порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>медицинской помощи.</p>	<p>медицинской помощи.</p>	<p>медицинской помощи.</p>
	<p>Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Оценка работы с пациентом в конкретной ситуации.</p>	<p>Обладает фрагментарным умением применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Обладает частичным, не систематичным умением применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>В целом успешно умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.</p>
	<p>Владеть: навыками работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Работа с пациентом в конкретной ситуации.</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение навыков работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>В целом успешно, но не систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>В целом успешно применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Успешно и систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.</p>
<p>ПК- 5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта заболевания (ПК-5);</p>	<p>Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.</p>	<p>Тесты, реферативное сообщение, устный опрос.</p>	<p>Имеет фрагментарное представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.</p>	<p>Имеет общее представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.</p>	<p>Имеет достаточные знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.</p>	<p>Имеет глубокие знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.</p>
	<p>Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>Чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты</p>	<p>Обладает фрагментарным умением проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;</p>	<p>Обладает частичным, не систематичным умением проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>В целом успешно умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>Умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка систематично умеет</p>

	<p>Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физического осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение приемов и технологий проведения и интерпретации опроса, физического осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физического осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>В целом успешно применяет приемы и технологии проведения и интерпретации опроса, физического осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>Успешно и систематично применяет приемы и технологии проведения и интерпретации опроса, физического осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</p>
<p>ПК- 6 способность 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. (МКБ-6);</p>	<p>Знать: основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>Тесты, реферативное сообщение, устный опрос</p>	<p>Имеет фрагментарные знания основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>Имеет общие представления об основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>Имеет достаточные представления об основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>Имеет глубокие знания об основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>
	<p>Уметь: выявлять у больных детей и подростков основные патологические</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист</p>	<p>Фрагментарно умеет выявлять у больных детей и подростков основные</p>	<p>Частично, не систематично умеет выявлять у больных детей</p>	<p>В целом успешно умеет выявлять у больных детей и подростков основные</p>	<p>Успешно и систематично умеет выявлять у больных детей и подростков</p>

<p>симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности процессов, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>обследования пациента.</p>	<p>патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>
<p>Владеть: алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, case работа «у постели пациента», анализ амбулаторной карты, заполнение кураторского листа либо истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории болезни- обоснование диагноза)</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение технологий постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет технологиями постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>В целом успешно применяет методы постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>Успешно и систематично применяет методы постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>

<p>ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Знать: правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>Тесты, реферативное сообщение, устный опрос</p>	<p>Имеет фрагментарные знания о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>Имеет общие представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>Имеет достаточные представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>Имеет глубокие знания о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>
	<p>Уметь: назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения, устный опрос</p>	<p>Фрагментарно умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>В целом успешно, но не систематично умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>В целом успешно умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>	<p>Успешно и систематично умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов</p>
	<p>Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, case, работа «у постели пациента», анализ амбулаторной карты, заполнение кураторского листа либо истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории болезни – обоснование терапии)</p>	<p>Фрагментарно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающихся болезни внутренних органов</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающихся болезни внутренних органов</p>	<p>В целом успешно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающихся болезни внутренних органов</p>	<p>Успешно и систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающихся болезни внутренних органов</p>
	<p>ПК-10 готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и</p>	<p>Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний</p>	<p>Тесты, реферативное сообщение, устный опрос</p>	<p>Имеет фрагментарные знания о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и</p>	<p>Имеет общие представления о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и</p>	<p>Имеет достаточные представления о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных</p>

медицинского вмешательства (ПК-11);	терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.		терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.	терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.	терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.	терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.
	Уметь: Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.	Решение конкретных ситуационных задач				
	Владеть: приемами и методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей.	Решение конкретных ситуационных задач, case				

<p>5. От повышенного потребления хлористого натрия</p> <p>Тест 6. Висцеральный листок капсулы клубочков у детей первых лет жизни выстлан эпителием _____</p> <p>Тест 7. Концентрационная функция почек определяется с помощью пробы (дописать) _____</p> <p>Тест 8. Количество мочи от количества выпитой жидкости составляет у детей (в %) _____</p> <p>Тест 9. Величина клубочковой фильтрации в норме у детей старше 1 года и у взрослых составляет (мл/мин) _____</p> <p>Тест 10. Относительная плотность мочи в норме снижена до 1005-1012 у детей в возрасте _____</p>

Эталоны ответов к тестам: 1. 1234; 2. 1; 3. 1-А. 2-Б; 4. 4 недели; 5. 1235; 6. кубический; 7. Зимницкого; 8. 75%; 9. 100 ± 20 ; 10. 1-го г жизни.

Критерии оценки:

100–90% – «отлично»

89–80% – «хорошо»

79–70% – «удовлетворительно»

69% и < – «неудовлетворительно»

6.3.1.2. Тематика рефератов

1. Аутосомно-рецессивный тип поликистозной болезни почек.
2. Аутосомно-доминантный тип поликистозной болезни почек.
3. Нефронофтиз Фанкони (медуллярный кистофиброз).
4. Мультикистозная дисплазия почек.
5. Значение ангиографии, УЗИ, радиоизотопной ренографии в дифференциальной диагностике гипоплазии и вторичного сморщивания почек.

Описание шкалы оценивания рефератов.

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

6.3.2. Уровень оценивания умений.

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

- решение ситуационных задач;
- интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования;

Примеры анализов крови и мочи

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

№1

Количество мочи 200,0 (суточное к-во 2500 мл)

Цвет соломенно-желтый

Прозрачность мутная

Осадок небольшой, легкий

Реакция щелочная

Отн. плотность 1010

Белок 0,1 % (г/л)

М и к р о с к о п и я

Эпителий плоский, цилиндрический,

круглый, 60-80 в п/зр

Лейкоциты 80-100 в п/зр

Эритроциты 10-12. свежие изменен. в п/зр

Цилиндры:

- гиалиновые 1-2
- зернистые 0-1
- лейкоцитарные 2-3 в п/зр

Слизь ++

Бактериальное число 220 000 в 1мл

В пробе Нечипоренко:

- лейкоциты 100 000 в 1 мл
- эритроциты 5 000 в 1 мл
- цилиндры 45 в 1 мл

№2

ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ

№№ проций	Часы	Относительная плотность	Количество мочи в мл
1	6-9	1012	90,0
2	9-12	1011	100,0
3	12-15	1009	110,0
4	15-18	1010	100,0
5	18-21	1011	70,0
6	21-24	1012	90,0
7	0-3	1010	100,0
8	3-6	1009	90,0

Дневной диурез 400,0 мл

Ночной диурез 350,0 мл

Общий диурез 750,0 мл

Общий анализ крови №3

Лейкоциты $10,1 \times 10^9/\text{л}$
Гемоглобин 100 г/л
СОЭ 24 мм/час
Эритроциты $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$
Цв. показатель 1,0
Ретикулоциты 0,8 %
Тромбоциты $180 \times 10^9/\text{л}$

Лейкоцитарная формула

Эозинофилы 2 %
Нейтроф. палочки 5 %
Сегментоядерные 80 %
Моноциты 3 %
Лимфоциты 10 %

Интерпретация анализов:

№1

Моча характерна для пиелонефрита (мутность, пиурия, щелочная реакция, умеренная протенурия, небольшая микрогематурия, множество эпителиальных клеток, слизь, бактериурия).

№2

Проба по Зимницкому свидетельствует о значительном снижении функциональной способности почек (снижение выделительной и концентрационной способности):

- низкий суточный диурез;
- относительно увеличенный ночной диурез;
- низкая плотность мочи с незначительными колебаниями (изостенурия).

№3

Лейкоцитоз. Нейтрофилез без ядерного сдвига. Характерен для легкого течения инфекции, а также может быть у здоровых людей после приема пищи и мышечной работы.

Описание шкалы оценивания лабораторных показателей

100–90% – «отлично»

Безошибочно трактует данные лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости), или допускает 1-2 незначительных ошибки. Успешно проводит клинико-лабораторные параллели и характеризует клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина.

89–80% – «хорошо»

Допускает 1-2 несущественных ошибки при трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или

биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости) или путается в нормах лабораторных показателей, но после наводящих вопросов отвечает правильно.

79–70% – «удовлетворительно»

При трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости), допускает более 1-2 существенных ошибок, затрудняется в проведении клинико-лабораторных параллелей и характеристики клинического синдрома или состояния, которому соответствует представленная лабораторная картина.

69% и < – «неудовлетворительно»

Допускает концептуальные ошибки (3 и более) в трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости), не в состоянии охарактеризовать клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина, не знает норм представленных лабораторных показателей.

Примеры инструментальных методов исследований (УЗИ, КТ)

АДПП

Клинический случай 1.

Пациент К., 12 лет. Аутосомно-доминантный поликистоз почек (Поттер III).



а) В паренхиме левой почки жидкостные структуры различного диаметра



б) В паренхиме правой почки кисты преимущественно в среднем и верхнем сегменте.

АДПП

Клинический случай 2

Больная П., 14 лет. Поликистозная болезнь (Поттер III).



КТ: почки увеличены, содержат множество кист различных размеров, приводящих к неровностям контуров почек

АРПП. Клинический случай 3

Пациент Вика К., 7 лет. Аутосомно-рецессивный поликистоз почек (Поттер I), осложненный медуллярным нефрокальцинозом. Симптом «веточки укропа».

ПОЧКИ: Увеличены в размерах. Контуры ровные, четкие. Положение обычное. Дыхательная экскурсия активная.

Размеры: ЛЕВАЯ – 96x39 мм. Пар. – 13 мм. ПРАВАЯ – 94x35 мм. Пар. – 12 мм

Эхогенность паренхимы повышена I-II ст., преимущественно за счет медуллярного слоя с обеих сторон. В проекции медуллярного слоя мелкие кальцинаты от 1,7 мм до 2 мм в d и единичные кальцинаты в проекции коркового слоя по ходу art. arc. с обеих сторон. Визуализируются мелкие анэхогенные структуры от 1,7 мм до 2 мм в d с обеих сторон, справа – max до 4 мм в d. КМД нечеткая. Ч.Л.С. структурно не изменена.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Аутосомно-рецессивный поликистоз, осложненный медуллярным нефрокальцинозом.



а) правая почка



б) левая почка

Мультикистоз. Клинический случай 9.

Пациент 30 дней. Мультикистозная дисплазия почки (Поттер II).



УЗИ. Контуры неровные. Визуализируются жидкостные структуры различного диаметра. Здоровая почечная ткань не визуализируется.

Дифференцировка с:

1. Гидронефрозом IV ст.
2. Мультикистозной нефромой

Клинический случай 12.

Пациент 9 лет.



УЗИ. Солитарная киста нижнего полюса левой почки

Критерии оценки интерпретации инструментальных методов исследования (УЗИ, КТ)

100–90% – «отлично»

Студент безошибочно определяет метод исследования на предоставленной для интерпретации сонограмме (КТ-томограмме), дает характеристику соответствующим патологическим изменениям, определяет предположительный диагноз, варианты дополнительных методик исследования. Может обосновать и предположить спектр нозологических форм для проведения дифференциального диагноза. Корректно использует медицинскую терминологию.

89–80% – «хорошо»

Студент безошибочно определяет метод исследования на предоставленной для интерпретации сонограмме (КТ-томограмме), дает неполную (неточную) характеристику соответствующим патологическим изменениям, ошибается при определении предположительного диагноза, допускает неточные формулировки при определении вариантов дополнительных методик исследования. Допускает 1-2 несущественных ошибки при обосновании и предположении спектра нозологических форм для проведения дифференциального диагноза. Корректно использует медицинскую терминологию.

79–70% – «удовлетворительно»

Студент допускает существенные терминологические погрешности в определении метода исследования или не дает описательную характеристику (или характеризует неправильно) представленные на сонограммах (КТ-томограммах) изменения – расположение, размеры почек, структура. Не может сделать рентгенологическое заключение или поставить предположительный диагноз, определить варианты дополнительных методик исследования. Допускает более 1-2 несущественных ошибок при обосновании и предположении спектра нозологических форм для проведения дифференциального диагноза. Допускает некорректность при использовании медицинской терминологии. С заданием справляется при существенной помощи преподавателя (наводящие вопросы, корректирующие замечания и т.д.)

69% и < – «неудовлетворительно»

Студент не обладает достаточным уровнем практических умений. Не может определить метод, не в состоянии дать характеристику представленным патологическим изменениям, не может предположить диагноз и определить варианты дополнительных методик исследования, после наводящих вопросов полностью не исправляется. Допускает концептуальные ошибки (3 и более) в трактовке данных исследования, не в состоянии охарактеризовать синдром или заболевание, которому соответствует представленные сонограммы (КТ-томограмма), не знает норм представленных показателей.

6.3.3. Уровень оценивания владения.

Для оценивания уровня владения используются:

- решение конкретных ситуационных задач;
- чек-лист «Критерии работы с историей болезни» (заполнения кураторского листа либо истории болезни);
- чек-лист оценки компетенций (по конкретной теме занятия).

6.3.3.1. Решение и составление ситуационных задач.

Примеры ситуационных клинических задач

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности

		медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Новорожденный ребенок мужского пола Ивановой А., 22 лет от 1 срочных родов, 1-й беременности. В анамнезе матери анемия беременных легкой степени, гестационный пиелонефрит. Беременность протекала с гестозом в I половине. Роды на сроке гестации 39-40 недель, в переднем виде затылочного предлежания. Родился мальчик массой тела 3250 г., длиной тела 53 см. Состояние ребенка при рождении средней тяжести, оценка по шкале Апгар на 1-ой минуте 5 баллов, на 5-ой минуте - 7 баллов.</p> <p>После перевода из родильного зала через 40 минут после рождения наблюдалось нарастание дыхательной недостаточности, периодически наблюдались приступы тахипноэ (более 60 в минуту) и цианоза, выраженное втяжение уступчивых мест грудной клетки, движения правой и левой половины грудной клетки асинхронны, ЧСС -165 ударов в минуту, верхушечный толчок сердца смещен вправо, перкуторно в нижнем отделе левого легкого определяется тимпанит, здесь же отсутствие дыхательных шумов. Появляется цианоз в положении на правом боку, отмечается запавший «ладьевидный» живот.</p> <p>Дежурным неонатологом поставлен диагноз: Врожденная пневмония, ДН 2 степени. Сопутствующий: декстракардия, первичный ателектаз левого легкого. Назначены: оксигенотерапия методом СДППД, коррекция кислотно-основного состояния, антибактериальная терапия, инфузионная терапия.</p> <p>При обследовании получены следующие данные, оцените их. ОАК: гемоглобин- 212 г/л, эритроциты - $5,8 \times 10^{12}$ /л, гематокрит 58%, ретикулоциты - 27%, тромбоциты - 232×10^9/л, лейкоциты - 28×10^9/л, палочкоядерные - 12%, сегментоядерные - 56% , лимфоциты - 23%, моноциты - 8%, эозинофилы - 1%,</p> <p>Биохимический анализ крови: общий белок 54 г/л, сахар крови 3,5 ммоль/л, билирубин общий пуповинной крови 48 мкмоль/л, натрий- 130 ммоль/л, калий - 6,1 ммоль/л, кальций - 2,2 ммоль/л.</p> <p>Сатурация кислорода 84 %, рН - 7,14.</p> <p>Рентгенография грудной клетки: в проекции левого легкого легочный рисунок не определяется, органы средостения смещены вправо, слева отмечаются наличие заполненных газом кишечных петель с кольцевидными просветлениями (уровни жидкости) в плевральной полости.</p>
В	1	Сформулируйте диагноз заболевания.
Э	-	Диафрагмальная грыжа, ДН 3 степени.
Р2	-	Диагноз сформулирован верно.

P1	-	Диагноз сформулирован не полностью, отсутствует указание на тяжесть дыхательных нарушений.
P0	-	Диагноз сформулирован неверно.
B	2	Какой ведущий синдром можно выделить в данной клинической ситуации? Определите степень его выраженности.
Э	-	В клинической картине данного заболевания ведущим является синдром тяжелой дыхательной недостаточности III степени
P2	-	Ведущий синдром и степень его тяжести определены верно. Правильно оценены показатели сатурации кислорода и рН крови.
P1	-	Ведущий синдром выделен не полностью: не учтены все симптомы, определяющие тяжесть дыхательных нарушений, правильно оценены показатели сатурации кислорода и рН крови.
P0	-	Ведущий синдром выделен неверно, не оценены показатели сатурации кислорода и рН крови.
B	3	Укажите при каких заболеваниях периода новорожденности могут возникнуть дыхательные расстройства?
Э	-	Внелегочные причины дыхательных нарушений: диафрагмальная грыжа, врожденные пороки сердца, родовая травма ЦНС, асфиксия. Легочные причины неинфекционной природы: ВПР - агенезия, аплазия легкого, кистозная гипоплазия, поликистоз, пневмоторакс, пневмопатии, БЛД. Легочные причины инфекционной природы - пневмонии.
P2	-	Перечислены все заболевания, сопровождающиеся респираторными нарушениями в неонатальном периоде.
P1	-	Ответ неполный: указаны только две группы причин развития дыхательных нарушений в неонатальном периоде.
P0	-	Ответ неверный: определена лишь одна причина дыхательных нарушений в неонатальном периоде.
B	4	Какие основные методы лабораторного и инструментального обследования могли быть использованы для дифференциальной диагностики данного заболевания?
Э	-	Необходимые методы обследования: обзорная рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости, УЗИ сердца и органов брюшной полости; нейросонография, показатели сатурации кислорода и анализ КОС; определение АД.
P2	-	Правильно указаны перечисленные методы обследования для установления диагноза.
P1	-	Объем обследования указан не в полном объеме: отсутствует определение АД, НСГ, УЗИ сердца.
P0	-	Не указано проведение основного метода диагностики данного состояния: рентгенологического исследования органов грудной и брюшной полостей.
B	5	Какие мероприятия необходимы по неотложной помощи данному ребенку и дальнейшему его лечению? Оцените действия врача.

Э	-	<p>Неотложная помощь в виде интубации трахеи с последующим проведением ИВЛ. Нормализация газового состава крови.</p> <p>Срочная госпитализация новорожденного в хирургическое отделение после установления диагноза для проведения экстренной хирургической коррекции данного порока.</p> <p>Ошибочная тактика врача в проведении СДППД. При данном заболевании противопоказано проведение масочной ИВЛ и СДППД.</p>
P2	-	Верно и последовательно предложены мероприятия по неотложной помощи данному ребенку. Правильно выбран метод респираторной поддержки и дальнейшего лечения ребенка.
P1	-	Мероприятия по неотложной помощи выбраны верно, но затрудняется в дальнейшей тактике лечения
P0	-	Неверно выбраны мероприятия по оказанию неотложной помощи и дальнейшей тактике лечения новорожденного ребенка.
Н	-	002
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Мальчик 3-х дней жизни поступил в ОПН из родильного отделения с диагнозом «кишечное кровотечение». Беременность у женщины протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 недели, получала стационарное лечение. Роды на 38 неделе масса ребенка при рождении 2950 г, длиной 51 см. Оценка по шкале Апгар – 6/7 баллов. К груди приложен в первые сутки. На 3-й день жизни у ребенка отмечалась однократная рвота «кофейной гущей» и мелена. В связи с чем, ребенку был введен 1% р-р викасола -0,3 мл, внутрь назначена аминокaproновая кислота. Не смотря на проводимое лечение, у ребенка сохранялась мелена. При осмотре состояние ребенка средней тяжести, кожные покровы субиктеричные, в легких дыхание пуэрильное, тоны сердца ритмичные, звучные. Ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, мышечный тонус и двигательная активность снижены. Живот доступен пальпации, мягкий, безболезненный, печень выступает из под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется, стул – мелена.</p> <p>Общий анализ крови: Гемоглобин – 180 г/л, Эритроциты- $5,4 \times 10^{12}/л$, ЦП – 1,0 тромбоциты $310 \times 10^9/л$, лейкоциты – $5,9 \times 10^9/л$, Лейкоцитарная формула: п/я –3%, с/я – 51%, л – 38%, м – 8 %, СОЭ – 2 мм/час</p> <p>Время кровотечения по Дюке – 2 мин, время свертывания крови – 9 мин, АЧТВ – 90 сек (норма 40 - 60 сек), фибриноген – 2,5г/л, (1.5 – 3г/л), общий белок –54 г/л, общий билирубин 196 мкмоль/л, непрямой билирубин-188 мкмоль/л, прямой билрубин – 8 мкмоль/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, АСТ – 38 ед., АЛТ – 42 ед.,</p>

		НСГ – рисунок борозд и извилин сглажен, гидрофильность тканей мозга, экзогенность подкорковых ганглиев повышена.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз
Э	-	Геморрагическая болезнь новорожденного, классическая, желудочно-кишечное кровотечение. Гипоксическое повреждение ЦНС, церебральная ишемия 2 степени, синдром угнетения, интерстициальный отек головного мозга. Конъюгационная желтуха.
Р2	-	Диагноз поставлен верно, указаны сопутствующие заболевания.
Р1	-	Диагноз поставлен не полностью, отсутствуют сопутствующие заболевания.
Р0	-	Диагноз выставлен неверно.
В	2	Укажите с какими заболеваниями, сопровождающимися геморрагическим синдромом, следует дифференцировать данное заболевание?
Э	-	Синдром «заглоченой крови», ДВС- синдром, тромбоцитопении, тромбоцитопатии, гемофилия.
Р2	-	Перечислены все заболевания, с проявлением геморрагического синдрома у новорожденных
Р1	-	Ответ неполный, отсутствуют тромбоцитопатии, ДВС - синдром
Р0	-	Затрудняется в перечислении заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом в периоде новорожденности.
В	3	Обозначьте план обследования.
Э	-	Контроль уровня гемоглобина, гематокрита, эритроцитов, тромбоцитов, времени длительности кровотечения и времени свертывания, проведение пробы Апта, УЗИ органов брюшной полости.
Р2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить возникновение нарушений коагуляционного звена гемостаза и изменения лабораторных показателей при геморрагической болезни новорожденного.
Р1	-	Объем обследования не полный, но может объяснить изменения в свертывающей системе при геморрагической болезни новорожденного
Р0	-	Не может назначить план обследования
В	4	Назначьте лечение данному ребенку.
Э	-	Отменить энтеральное питание, поить раствором тромбина в эpsilon-аминокапроновой кислоте, ввести викасол в/м. При продолжении кровотечения или его усилении- переливание одногруппной свежезамороженной плазмы или препаратов протромбинового комплекса (протромбоплекс и др.)
Р2	-	Лечение назначено правильно в полном объеме
Р1	-	Лечение назначено не полностью, затрудняется в назначении препаратов протромбинового комплекса
Р0	-	Не может назначить лечение
В	5	Составьте план диспансерного наблюдения за ребенком.
Э	-	Динамический контроль клинического крови. Исследование

		биохимических показателей крови (АЛТ, АСТ, билирубин и его фракции, профилактика развития анемии, консультация невропатолога с проведением повторной НСГ.
P2	-	Может составить план диспансерного наблюдения в полном объеме.
P1	-	Затрудняется в назначении консультации специалистов.
P0	-	Не может составить план диспансерного наблюдения.
Н	-	003
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Мальчик 1 суток жизни находится в родильном доме. Матери 25 лет, имеет группу крови А (II) Rh-, настоящая беременность вторая, первая – закончилась абортom при сроке 9 недель. В женской консультации наблюдалась не регулярно. Роды срочные, массой тела ребенка 3500г, длиной -51 см, по шкале Апгар оценен на 7/8 баллов. Сразу при рождении отмечено желтушное окрашивание кожных покровов, оболочек пуповины, околоплодных вод. При первом осмотре педиатром выявлено увеличение печени до 3 см, селезенки + 1,5 см.</p> <p>Дополнительное обследование пуповинной крови определило содержание билирубина 105 мкмоль/л, через 4 часа после рождения – 175 мкмоль/л, гемоглобин периферической крови, определенный по cito 149г/л.</p>
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
Э	-	В данном случае следует думать о врожденной желтушной форме гемолитической болезни новорожденного, обусловленной резус-конфликтом.
P2	-	Диагноз поставлен верно, согласно классификации, знает возможные осложнения данного клинического варианта
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, затрудняется в перечне возможных осложнений
P0	-	Диагноз выставлен неверно
В	2	Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?
Э	-	Для уточнения диагноза необходимо исследовать группу крови и резус фактор ребенка, проведение пробы Кумбса, определение резус антител в сыворотке крови матери, почасовой прирост билирубина в сыворотке крови новорожденного.
P2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить изменения показателей при гемолитической болезни новорожденного, определение и значение пробы Кумбса, рассчитать почасовой прирост билирубина.
P1	-	Объем обследования назначен полностью, отсутствует подсчет почасового прироста билирубина, не может объяснить значение пробы Кумбса.

P0	-	Не может назначить объем обследования, объяснить значение почасового прироста билирубина, пробы Кумбса.
В	3	Как должна была наблюдаться беременная в женской консультации?
Э	-	Во время беременности резус отрицательные женщины должны ежемесячно контролировать титр антирезусных антител до 30 недель беременности, затем каждые 2 недели до родоразрешения.
P2	-	Знает сроки наблюдения и проведения лабораторного контроля титра антител у беременной женщиной
P1	-	Знает о необходимости проведения лабораторного контроля, но затрудняется в определении сроков и кратности определения антирезусных антител
P0	-	Не может определить сроки наблюдения и кратность лабораторного контроля определения антирезусных антител.
В	4	Можно ли было предупредить возникновение данного заболевания?
Э	-	Можно. Введением антирезусного иммуноглобулина до 28 недели беременности при отсутствии резус антител в сыворотке крови матери.
P2	-	Знает методы специфической профилактики резус-конфликта (введение антирезусного иммуноглобулина), сроки ее проведения
P1	-	Знает методы специфической профилактики резус-конфликта (введение антирезусного иммуноглобулина), затрудняется в определении сроков введения иммуноглобулина
P0	-	Не знает методы специфической профилактики резус-конфликта (введение антирезусного иммуноглобулина) и сроки ее проведения
В	5	С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
Э	-	Данное заболевание следует дифференцировать с внутриутробными инфекциями (ЦМВИ), наследственными гемолитическими анемиями.
P2	-	Знает и может провести дифференциальный диагноз по клинико-лабораторным критериям с другими гемолитическими анемиями.
P1	-	Знает и может провести дифференциальный диагноз по клинико-лабораторным критериям гемолитических анемий, но затрудняется в перечне наследственных гемолитических анемий (талассемии, глюкозо- 6 – фосфат дегидрогеназы и др).
P0	-	Не может провести дифференциальный диагноз с другими гемолитическими анемиями.

«Ключ» оценки:

P2 – 2 балла (20%)

P1 – 1 балл (10)

P0 – 0 баллов (0%)

Критерии оценки:

100–90% – «отлично»

1. Комплексная оценка предложенной ситуации.

2. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий.

89–80% – «хорошо»

1. Комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при

ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие межпредметных связей.

2. Логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога.

3. Правильный выбор тактики действий.

4. Последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций.

79–70% – «удовлетворительно»

1. Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуацией.

2. Неполный ответ, требующий наводящих вопросов ассистента.

3. Выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций.

69% и < – «неудовлетворительно»

1. Неверная оценка ситуации.

2. Неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

3. Неправильное выполнение практических манипуляций, проводимая с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

6.3.3.2. чек-лист «Критерии оценки работы с историей болезни»

Наименование работы	№ группы										Ф.И.О.			
Требования к ап. торбі (критерии оценки)														
1. Дебют														
2. Динамика ведущего (их) синдрома (в) на фоне терапии ± Ревизия диагноза														
3. Исследования (КТ, ангиография, РРГ и др.), иммунограмма														
4. Последнее обострение														
5. Мочевой лист, графики, таблицы, УЗИ почек в динамике и т.д. (наглядное изображение)														
Требования к объективному статусу														
6. Полнота, последовательность														
7. Ежедневность, верность интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований														
8. Диагноз по классификации, сопутствующая патология														
9. Обоснование диагноза														

10. Обоснование терапии															
ИТОГО															

6.3.3.3. Чек-лист оценки компетенций по теме «Врожденные аномалии почек у детей» студента _____ курса _____ факультета

Компетенция	да	нет
1. Умеет собрать анамнез, уточнить жалобы у пациента (родителей пациента) (ПК5).		
2. Владеет методикой обследования органов мочевой системы (ПК5).		
3. Владеет методикой оценки диуреза, суточного ритма мочеиспускания (ПК5).		
4. Умеет интерпретировать данные ультразвукового обследования почек и мочевого пузыря до и после микции (ПК5)		
5. Умеет интерпретировать данные МЦУГ, ЭУ		
6. Умеет оценить парциальные почечные функции (фильтрационную, концентрационную, реабсорбции и секреции), знает нормальные показатели клиренса по эндогенному креатинину, уровней азотистых шлаков, кислотно-щелочного состояния, свободно оценивает результаты анализа мочи по Зимницкому, назначает необходимые обследования по дополнительным тестам (ПК5)		
7. Способен выделять основные клинические синдромы, оценивать тяжесть состояния (ПК6).		
8. Обосновать клинический диагноз, формулировать согласно классификации с учетом функционального состояния почек (ПК6).		
9. Проводит дифференциальную диагностику кистозных и бескистозных аномалий почек с другими заболеваниями нефрологического профиля, сопровождающимися изменением размеров (вторично сморщенная почка), положения (нефроптоз), структуры (гидронефроз, медуллярный нефрокальциноз и т.д) (ПК6)		
10. Назначать адекватную патогенетическую, посиндромную терапию, лечебное питание (ПК8).		

Максимальное количество баллов 10 = 100%.

91 – 100% - отлично

81 – 90 % - хорошо

70 -80% - удовлетворительно

Менее 69% - неудовлетворительно

Набранное количество баллов _____

Преподаватель _____

Аттестация компетенций

(самостоятельно заполняется студентом на последнем занятии цикла до экзамена по дисциплине «Госпитальная педиатрия»)

Напоминаем уровни учета практических умений:

- **1 уровень** - иметь представление и уметь объяснять манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к ее проведению;

- **2 уровень** - участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре);

- **3 уровень** - выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала);
- **4 уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции.

I. Диагностические манипуляции (процедуры)	Уровень усвоения (нужное обвести)
1. Клиническое обследование: опрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.	1 2 3 4
2. Пульс, частота дыхания, измерение АД.	1 2 3 4
3. Определение группы здоровья пациента на основе комплексной оценки состояния здоровья.	1 2 3 4
4. Определение реакции зрачков на свет.	1 2 3 4
5. Антропометрическое обследование пациента (определение массы тела, высоты (длины), окружности головы, грудной клетки, типа телосложения и т.п.)	1 2 3 4
6. Оценка выявленных у пациента патологических изменений и формулировка предварительного диагноза.	1 2 3 4
7. Подготовка пациента к рентгенологическому, эндоскопическому, ультразвуковому обследованию ЖКТ и органов дыхания.	1 2 3 4
II. Оценка методов лабораторных и инструментальных исследований:	
- общего анализа крови, мочи, по Ничипоренко, пробы по Зимницкому, копрограммы;	1 2 3 4
- биохимических анализов крови: кислотно-основного состояния крови, сахара крови, амилазы, диастазы	1 2 3 4
- коагулограммы	1 2 3 4
- иммунологического, серологического исследований	1 2 3 4
- УЗИ	1 2 3 4
- желудочного и дуоденального зондирования	1 2 3 4
- рентгенографического исследования	1 2 3 4
- ЭКГ, ЭхоКГ	1 2 3 4
- бронхоскопии и бронхографии	1 2 3 4
- плевральной, стеральной, люмбальной пункций	1 2 3 4
III. Лечебные манипуляции	
1. Проведение постурального дренажа бронхов.	1 2 3 4
2. Обработка полости рта, ушей, носа.	1 2 3 4
3. Промывание глаз, обработка глаз при ожогах.	1 2 3 4
4. Удаление инородного тела:	1 2 3 4
- из конъюнктивы;	1 2 3 4
- из носа, наружного слухового прохода;	1 2 3 4
- из полости рта.	1 2 3 4
5. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении	1 2 3 4
6. Остановка наружного кровотечения путем:	1 2 3 4
- пальцевого прижатия сосуда;	1 2 3 4
- наложение давящей повязки;	1 2 3 4
- наложение жгута.	1 2 3 4
7. Промывание желудка.	1 2 3 4

8. Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм.	1 2 3 4
9. Обработка пролежней.	1 2 3 4
10. . Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электронного и механического отсосов).	1 2 3 4
11 Установка воздуховода.	1 2 3 4
12. Выполнение инъекций лекарственных средств (в/м, п/к, в/к, в/в), расчет доз и разведений.	1 2 3 4
13. Подготовка системы для в/в инфузии и проведение в/в переливания жидкостей.	1 2 3 4
14. Выполнения непрямого массажа сердца.	1 2 3 4
IV. Оказание неотложной помощи	
Оказание неотложной помощи при:	1 2 3 4
- ожогах, отморожениях и электротравме;	1 2 3 4
- острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах;	1 2 3 4
- острым отеке легких;	1 2 3 4
- отравлениях и интоксикациях;	1 2 3 4
- ожогах пищевода;	1 2 3 4
- острой дегидратации;	1 2 3 4
- шоке разного генеза;	1 2 3 4
- гипертермии;	1 2 3 4
- острым нарушении мозгового кровообращения;	1 2 3 4
- гипертоническом кризе;	1 2 3 4
- отеке мозга;	1 2 3 4
- судорогах;	1 2 3 4
- эпилептиформном припадке;	1 2 3 4
- ДВС-синдроме;	1 2 3 4
- обмороке, коллапсе;	1 2 3 4
- солнечном и тепловом ударе;	1 2 3 4
- утоплении;	1 2 3 4
- острых аллергических реакциях;	1 2 3 4
- приступе бронхиальной астмы;	1 2 3 4
- диабетической коме;	1 2 3 4
- приступе почечной колики;	1 2 3 4
- острых кишечных и респираторных инфекциях;	1 2 3 4
- укусах животными, змеями и насекомыми.	1 2 3 4
V. Оформление медицинской документации:	
Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты.	1 2 3 4
Ведение типовой медицинской документации.	1 2 3 4
Организация работы сестринского поста.	1 2 3 4
Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы.	1 2 3 4
Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений	1 2 3 4

Подпись студента: _____

Дата

« _ » _____ 20 _____ г.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Методические указания для обучающихся

Требования к оформлению презентации

1. Презентация не должна быть меньше 10 слайдов и более 20 слайдов.
2. Первый слайд – это титульный лист, содержащий сведения о наименовании университета, факультета, теме курсовой работы, фамилию, имя, отчество студента, фамилию, имя, отчество преподавателя.
3. На следующем слайде Вы представляете план (вопросы) Вашего доклада и презентации.
4. Алгоритм выстраивания презентации соответствует логической структуре работы и отражает последовательность ее этапов.
5. На одном слайде не должно быть более 4 предложений и больше 20 слов. Помните, что люди могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений. Наибольшая эффективность достигается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.
6. Не делайте презентацию путем копирования текста из Вашей работы: в презентации используют короткие фразы, минимизируйте количество предлогов, наречий, прилагательных; заготовки должны привлекать внимание аудитории.
7. Используйте в презентации иллюстрации: это могут быть фотографии, относящиеся к Вашему объекту исследования, образы из художественных произведений, какие-то метафоры и т.д.
8. Внимательно проверьте свою презентацию на грамотность. Презентация с грамматическими и стилистическими ошибками снижает впечатление от Вашей работы.
9. Последний слайд – Спасибо за внимание!
10. Для оформления слайдов презентации используйте простые шаблоны. Анимацию можно использовать, но не во всех слайдах. Старайтесь не отвлекать слушателей от основного Вашего доклада. Рекомендуется соблюдать единый стиль оформления всех слайдов: использовать на одном слайде не более 3-х цветов – один для фона, один для заголовков, один для текста. Смена слайдов устанавливается по щелчку.
11. Шрифт, выбираемый должен быть в пределах размеров 18-72 пт. Не следует использовать разные шрифты в одной презентации. При копировании текста из программы Word на слайд он должен быть вставлен в текстовые рамки на слайде.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во экз. библио/каф-ра	
1.	Детские болезни. Под ред. И.Ю. Мельниковой. В 2-х томах. 2009.	51	0
2.	Детские болезни, т.1,2 // В.П. Шабалов, 2012 г, Издательский дом "Питер", 2012, стр. 922	51	0

7.2. Перечень дополнительной литературы*:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во экз.	
		библ./	каф-ра
1.	Гематология детского возраста. Булатов В.П., Черезова И.Н., Макарова Т.П., Шаммасов Р.З. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, 2011, 189с.	3	15
2.	Избранные лекции: неонатология. Булатов В.П., Фазлеева Л.К., Вахитова Л.Ф., Габитова Н.Х., Жданова С.И. Монография. Казань, КГМУ, 2014, 247с.	3	20
3.	Клиническая фармакология. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, 2015, 223с.	3	50
4.	Гломерулонефриты у детей. Учебное пособие. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, 2015, 126с.	3	50
5.	Патология надпочечников и поджелудочной железы у новорожденных детей. Вахитова Л.Ф., Фазлеева Л.К. Учебное пособие. Казань, КГМУ, 2014, 34 с.	3	50

7.3. Периодическая печать

Журналы:

Электронные версии журналов

1. «Врач и информационные технологии» - www.idmz.ru, admz@mednet.ru
2. «Казанский медицинский журнал» - http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html
3. «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья» - www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html
4. «Российский вестник перинатологии и педиатрии»- <http://www.pedklin.ru/>
5. «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru/>
6. « Педиатрия» - <http://www.pediatrjournal.ru/>

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. <http://www.informika.ru/> – официальное название Центра информатизации Министерства общего и профессионального образования России. Самая обширная информационная система в области высшего образования. Представлена официальная информация Министерства образования России, сведения о конференциях, семинарах, выставках и т.д.
2. www.biblioclub.ru Университетская библиотека онлайн – издания по основным изучаемым дисциплинам, содержит учебники, учебные пособия, монографии, конспекты лекций, тесты, тренажеры, образовательные мультимедиа, схемы, презентации, репродукции и карты.
3. <http://elibrary.ru/> Elibrary. Научная электронная библиотека (Москва). **Научная электронная библиотека eLibrary** – полнотекстовая база данных научной периодики. Около 25 тыс.источников. Более 9 млн. полных текстов статей.
4. Univertv.ru Открытый образовательный портал с видеозаписями лекций ведущих российских и зарубежных вузов, учебными материалами и документальными фильмами.
5. <http://diss.rsl.ru/> Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки.

Наименование ЭБС	Web-адрес
Для учебной деятельности	
1. ЭБС КГМУ	http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html
2. ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»	http://www.studmedlib.ru
3. ЭБС Ibooks	http://library.ime.ru/jirbis/index.php?option=com_content&task=view&id=294&Itemid=1
4. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине (МедАрт)	http://medart.komlog.ru
5. КонсультантПлюс	http://www.consultant.ru
6. Polpred.com Обзор СМИ	http://polpred.com/?ns=1
7. Сводный каталог Корпоративной библиотечной сети г. Казани	http://www.ksu.ru/zgate/cgi/zgate?init+corp.xml,simple-corp.xml+rus
8. Издательство «Медицина»	www.medlit.ru
Издательство Российской академии медицинских наук - (книги по всем отраслям медицины)	www.iramn.ru
Издательский дом «Практика» - (переводная медицинская литература)	www.practica.ru
Издательский дом «Гэотар-МЕД» - (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей)	www.geotar.ru
Издательство Media Medica	www.consilium-medicum.ru
Международная классификация болезней (МКБ-10) //	www.ros-med.info
Для научной деятельности	
1. Электронные книги изд-ва Эльзевир на платформе sciencedirect.com	http://linksdir.biz/linkinfo_19700.html -
2. База клинических знаний MD CONSULT	http://health.elsevier.ru/electronic/mdconsult/
1. Журналы издательства Wiley	http://www.gsom.spbu.ru/library/index/willey/
4. Патентные базы Questel QPAT	http://www.orbit.com
5. Журнал Nature	http://www.nature.com/nature/index.html

6. Журнал Science	http://www.sciencemag.org/journals
SAGE Journals Online	http://infocenter.nlr.ru/databases/science/eng/sage_journals_online.html
Архивы журналов Annual Reviews	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals -
Oxford Journals Archive	http://www.oxfordjournals.org/access_purchase/archives.html
Ресурсы SPRINGER	http://delsar.by/ru/e-resources/distributor/springer
Электронные журналы на платформе eLIBRARY.RU	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Периодические издания: 1) «Казанский медицинский журнал», 2) «Вестник современной клинической медицины», 3) «Неврологический вестник»	1) www.kazan-medjournal.ru 2) http://vskm.esrae.ru/ 3) http://www.infamed.com/nb/index.htm

Общественные и официальные службы

1. Министерство здравоохранения РФ - www.minzdravsoc.ru
2. Министерство здравоохранения РТ – www.minzdrav.tatarstan.ru
3. Всемирная организация здравоохранения - www.who.int/ru/index.html

Медицинские общества, сообщества

1. Союз педиатров России – www.pediatr-russia.ru
2. Кокрановское сообщество - www.cochrane.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

Требования к выполнению доклада. При подготовке к семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных по семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада до 15 мин. В докладе должна быть четко представлена суть научной проблемы. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентов учебной группы. Доклад излагается устно. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые даются в этих вопросах. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на тестовые вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студентов и верности его интерпретации терминов. Работы сдаются в письменном варианте после выделенного на них времени. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель вправе их аннулировать.

Требования, предъявляемые к эссе. Эссе должно иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре. Эссе должно содержать убедительную аргументацию позиции, заявленной по проблеме. Максимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть представлена автору не позднее обозначенного им срока.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Учебная конфигурация «1С: Аптека».
3. Операционная система WINDOWS.
4. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
5. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

имитационные технологии: личностно – деятельностное обучение, контекстное обучение (технологии концентрированного обучения), активное обучение, технологии коллективного взаимодействия (взаимообучение), имитация профессиональной деятельности; игровое обучение: ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование, ситуация-кейс др.;

неимитационные технологии: модульно – рейтинговое обучение, лекция (проблемная, визуализация, лекция с заранее запланированными ошибками и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

Студентам предлагается условие в виде ситуационной задачи в мультимедийной форме. Правильные ответы открываются после каждого обсуждения слайда с обсуждением допущенных ошибок.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) согласно ФГОС

Госпитальная педиатрия	1. Лекционная аудитория. 2. Учебные комнаты (2, 3, ОПН) по 15 посадочных мест. Оснащение: Ноутбук с мультимедиапроектором (3 штуки); учебно-методические материалы; стендовый фонд (1 штука).	г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 140.
------------------------	---	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной
деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М.Мухарямова

« ____ » _____ 201 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Поликлиническая и неотложная педиатрия

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет педиатрический

Кафедра Госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии

Курс 5,6

Семестры 9, А, В, С

Лекции 66 часа

Практические занятия 174 часа

Самостоятельная работа 120 часов

Экзамен С семестр 36 часов

Всего 396 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) – 11

2017 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Профессор, д.м.н.	С. Я. Волгина
Доцент, к.м.н.	Г.А. Кулакова
Доцент, к.м.н.	Н.А. Соловьёва
Ассистент, к.м.н.	Е.А. Курмаева

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии «1» июня. 2017 г. (протокол № 11)

Заведующий кафедрой
госпитальной педиатрии с курсом
поликлинической педиатрии, доц. д.м.н.

Х.М. Вахитов

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «16» июня 2017 года (протокол № 6)

Председатель
предметно-методической комиссии, проф., д.м.н.

Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры профессор, д.м.н.	С.Я. Волгина
Преподаватель кафедры доцент, к.м.н.	Г.А. Кулакова
Преподаватель кафедры доцент, к.м.н.	Н.А. Соловьёва
Преподаватель кафедры ассистент, к.м.н.	Е.А. Курмаева

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1. Цели освоения дисциплины

Целями освоения дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия» являются подготовка студентов 5 и 6 курсов педиатрического факультета к выполнению *трудо­вой функции по оказанию медицинской помощи детям* в условиях первичного звена здравоохранения, решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности:

медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей;

диагностика заболеваний и патологических состояний у детей;

диагностика неотложных состояний;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

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

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей;

обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

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

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы у детей и подростков;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими *общепрофессиональными компетенциями*:

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической

терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать *профессиональными компетенциями*, соответствующими видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

В результате освоения ОПК-1, обучающийся должен:

Знать:

- Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций
- Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Уметь:

- Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
- Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
- Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Владеть:

- Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

- Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

В результате освоения ОПК-6, обучающийся должен

Знать

- Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
- Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

Уметь:

- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
- Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

Владеть:

- Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации

В результате освоения ОПК-8, обучающийся должен:

Знать:

- Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

Уметь:

- Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
- Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

Владеть:

- Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка
- Назначение медикаментозной терапии ребенку
- Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению

- Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

В результате освоения ОПК-11, обучающийся должен:

Знать:

- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
- Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением
- Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
- Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

Уметь:

- Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
- Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

Владеть:

- Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка
- Назначение немедикаментозной терапии ребенку
- Назначение диетотерапии ребенку
- Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
- Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
- Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей

В результате освоения ПК-2, обучающийся должен

Знать:

- Методика получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах
- Методика сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастно-половым группам
- Методика получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста
- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях
- Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Виды и состав смесей - заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка
- Сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка
- Основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
- Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья
- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья
- Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин
- Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического физического развития физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
- Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Уметь:

- Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
- Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
- Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
- Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
- Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий
- Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
- Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
- Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

Владеть:

- Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей
- Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
 - Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию
 - Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком
 - Установление группы здоровья ребенка
 - Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
 - Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих

детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов

- Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям
- Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
- Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп

В результате освоения ПК–7 обучающийся должен:

Знать:

- Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на медико-социальную экспертизу, при временной утрате трудоспособности

Уметь:

- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
- Оформлять документы при временной утрате трудоспособности

Владеть:

- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

Знать:

- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
- Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением
- Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

Уметь:

- Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
- Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

Владеть:

- Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка
- Назначение медикаментозной терапии ребенку
- Назначение немедикаментозной терапии ребенку
- Назначение диетотерапии ребенку
- Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
- Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать:

- Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста
- Методика получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
- Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия)
- Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Уметь:

- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
- Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
- Оценивать состояние и самочувствие ребенка
- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
- Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастным группам
- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
- Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастным группам
- Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
- Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию

- Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи

Владеть:

- Сбор анамнеза жизни ребенка
- Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
- Получение информации о профилактических прививках
- Сбор анамнеза заболевания
- Оценивание состояния и самочувствия ребенка
- Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
- Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

В результате освоения ПК–11 обучающийся должен:

Знать:

- Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными
- признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)

Уметь:

- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в
- соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Владеть:

- Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям
- Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям

В результате освоения ПК–16 обучающийся должен:

Знать:

- Правила грудного вскармливания и его польза для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока
- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

Уметь:

- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
- Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями
- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп

Владеть:

- Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком
- Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются:

- Нормальная анатомия.
Разделы: анатомические особенности систем органов у новорожденных, детей и подростков;
- Нормальная физиология.
Разделы: физиологические особенности систем органов, обмена веществ и энергии, терморегуляции у новорожденных, детей и подростков;
- Биология.
Разделы: биология развития, роль наследственности и внешне средовых факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.
- Биологическая химия.
Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, биохимия крови, и других биологических сред, энергетический обмен.
- Патологическая анатомия.
Разделы: врожденные пороки развития, болезни органов дыхания, печени, почек, желез внутренней секреции.
- Патологическая физиология.
Разделы: патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции; воспаление; патофизиология гемостаза и систем органов; шок.
- Микробиология, иммунология.

Разделы: учение об инфекциях, иммунитете; патогенны.

- Общая гигиена.
Разделы: гигиенические аспекты работы медицинских и образовательных учреждений педиатрического профиля, гигиенические аспекты рационального питания.
- Медицинская биоэтика.
Разделы: медицинская этика и врачебная деонтология, грани личности врача.
- Детские инфекционные болезни.
Разделы: детские воздушно-капельные инфекции, вакцинопрофилактика, кишечные инфекции.
- Детская хирургия.
Разделы: первая врачебная и неотложная реанимационная помощь.
- Госпитальная педиатрия.
Разделы: этиология, патогенез, диагностика, клиническая картина наиболее часто встречающихся заболеваний у детей и подростков. Клинические проявления, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков.
- Пропедевтика детских болезней.
Разделы: анатомо-физиологические особенности ребенка и подростка, методика обследования, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов; закономерности физического развития; виды вскармливания, закономерности физического и нервно-психического развития.

Область профессиональной деятельности выпускников Сфера здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

физические лица (пациенты),

население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

медицинская,

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 11 зачетных единиц (ЗЕ), 396 академических часа.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	практические занятия	
360	66	174	120

Экзамен – 36 ч

Всего 396 ч

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

(в академических часах) IX, А, В, С семестров

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоёмкость (часы)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)		Самостоятельная работа обучающихся	Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия			
			Лекции	Практические занятия		
1.	<p>Модуль №1</p> <p>Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению</p> <p><i>Тема 1.1</i></p> <p>Порядок оказания педиатрической помощи. Основные разделы работы врача-педиатра участкового</p>	21	2	10	9	Компьютерное тестирование
2.	<p>Модуль № 2</p> <p>Комплексная оценка состояния здоровья детей раннего возраста. Диспансеризация здоровых детей раннего возраста.</p> <p><i>Тема 2.1</i></p> <p>Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей</p>	30	6	15	9	Компьютерное тестирование. Решение ситуационных задач
3.	<p>Модуль № 3</p> <p>Организация медицинской помощи детям в образовательных учреждениях</p> <p><i>Тема 3.1:</i></p> <p>Организация работы и задачи ООМПДиПвОУ</p>	30	6	15	9	Компьютерное тестирование
4.	<p>Модуль № 4</p> <p>Организация и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе</p> <p><i>Тема 4.1:</i></p> <p>Организация, основные задачи и медико-тактическая классификация уровней помощи при угрожающих состояниях у детей.</p>	41	10	22	9	Компьютерное тестирование.
			4	10	3	

	Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитального этапа					
	Тема 4.2: Оказание неотложной помощи при несчастных случаях		2	6	3	
	Тема 4.3: Диагностика и неотложная помощь при ургентных состояниях различного генеза		4	6	3	
5.	Модуль № 5 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи остро заболевшим детям	47	12	25	10	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 5.1 Оказание медицинской помощи остро и часто болеющим детям.					
6.	Модуль № 6 Тактика ведения детей из групп риска, наблюдение за недоношенными детьми на педиатрическом участке	22	2	10	10	Компьютерное тестирование. Решение ситуационных задач
	Тема 6.1 Тактика ведения детей из групп риска, наблюдение за недоношенными детьми на педиатрическом участке					
7.	Модуль № 7 Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья	28	8	10	10	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 7.1. Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья					
8.	Модуль № 8. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов дыхания. Диспансерное наблюдение.	20	8	5	7	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 8.1. Оказание медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями					

	органов дыхания.					
9.	Модуль № 9 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов ЖКТ. Диспансерное наблюдение.	22		15	7	Компьютерное тестирование. Решение ситуационных задач
	Тема 9.1. Оказание медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов ЖКТ. Диспансерное наблюдение					
10.	Модуль № 10 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями ССС. Диспансерное наблюдение.	12		5	7	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 10.1 Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями ССС. Диспансерное наблюдение.					
11.	Модуль № 11 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с ДБСТ. Диспансерное наблюдение.	17		10	7	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 11.1 Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями ДБСТ. Диспансерное наблюдение.					
12.	Модуль № 12. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.	17		10	7	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 12.1 Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.					
13.	Модуль № 13 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение.	17		10	7	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 13.1 Оказание медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение.					
14.	Модуль № 14. Стандарты и протоколы оказания	12		5	7	Компьютерное тестирование

	медицинской помощи детям с заболеваниями органов МВС. Диспансерное наблюдение.					Решение ситуационных задач-
	Тема 14.1 Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.					
15.	Модуль № 15 Современный подход к формированию здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.	24	12	7	5	Банк контрольных вопросов Набор ситуационных задач Банк задач по лабораторным исследованиям
	Тема 15.1 Формирование здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.					
16.	Экзамен	36				
17.	ВСЕГО	396	66	174	120	

4.2.Содержание дисциплины, структурированное по темам

МОДУЛЬ № 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ»

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
1.	Тема. Порядок оказания педиатрической помощи. Основные разделы работы врача-педиатра участкового		
	Лекция №1 1.	Виды педиатрической помощи. Первичная медико-санитарная помощь детскому населению. Организация, функции, структура и режим работы, штаты детской поликлиники. Участковый принцип организации медицинской помощи детям. Основные разделы работы участкового врача-педиатра. Содержание профилактической, лечебно-диагностической, организационной работы врача-педиатра участкового, гигиенического образования населения. Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового.	ОПК-1, 6,8 ПК-2
	Практическое занятие № 1	Организация, структура и режим работы детской поликлиники. Участковый принцип организации	ОПК -1.6,8 ПК-2,16

		<p>медицинской помощи детям.</p> <p>Нормативные документы, регламентирующие организацию работы детской поликлиники.</p> <p>Основные разделы работы участкового врача-педиатра. Основная документация на педиатрическом участке. Нормативные документы, регламентирующие организацию работы врача-педиатра участкового, функциональные обязанности.</p> <p>Работа по графику участкового врача педиатра на приеме в поликлинике и на участке. Работа по гигиеническому воспитанию населения на педиатрическом участке.</p>	
	Практическое занятие № 2	<p>Организация оказания помощи остро заболевшим детям в условиях детской поликлиники. Оказание помощи остро заболевшим детям на педиатрическом участке. Инструкция об организации лечения на дому. Стандарты оказания медицинской помощи. Лекарственное обеспечение льготных групп детского населения. Экспертиза нетрудоспособности члена семьи в связи с заболеванием ребенка, выдача листка нетрудоспособности.</p>	ОПК-1,6, 8, 11, ПК-7,9, 10

МОДУЛЬ № 2
«ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ. КОМПЛЕКСНАЯ
ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
1.	Тема: Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей		
	Лекция № 2	<p>Задачи диспансеризации. Организация диспансеризации на педиатрическом участке.</p> <p>Критерии эффективности</p> <p>Понятие «здоровье». Критерии, обуславливающие и характеризующие состояние здоровья. Группы состояния здоровья. Группы риска. Особенности наблюдения за детьми из групп риска.</p>	ОПК-1,6, 8 ПК-2,16
	Лекция № 3	Проблемы грудного вскармливания и пути их преодоления	ОПК-1,11 ПК-2,16
	Лекция № 4	<p>Вакцинопрофилактика. Календарь профилактических прививок.</p> <p>Противопоказания к профилактическим прививкам.</p>	ОПК-1, 8 ПК-2,16

Практическое занятие № 3	Оценка критериев, обуславливающих здоровье: биологического, генеалогического и социального анамнезов. Прогнозирование состояния здоровья. Оценка критериев, характеризующих здоровье. Физическое развитие. Нервно-психическое развитие. Функциональное состояние органов и систем. Уровень резистентности организма. Алгоритм определения группы состояния здоровья	ОПК-1,6, ПК-2
Практическое занятие № 4	Аntenатальная охрана плода. Дородовый патронаж. Сонатал. Формирование лактационной доминанты. Техника кормления грудью. Наблюдение за новорожденным на педиатрическом участке.	ОПК-1,6,11 ПК-2,16
Практическое занятие № 5	Сроки и объём профилактических осмотров здоровых детей раннего возраста. Медико-педагогические рекомендации по воспитанию здорового ребёнка раннего возраста. Группы риска. Особенности наблюдения за детьми из групп риска. Профилактика ожидаемой патологии	ОПК-1,6, 8 ПК-2,16

МОДУЛЬ № 3
«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ»

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Тема: Организация работы и задачи ООМПДиПвОУ			
	Лекция № 5	Организация работы и задачи ООМПДиПвОУ. Медицинские аспекты и организационные формы профилактической, лечебной и реабилитационной работы в дошкольных образовательных учреждениях.	ОПК-1,6 ПК-2,16
	Лекция № 6	Основные проблемы школьной медицины.	ОПК-1, ПК-2,16
	Лекция № 7	Особенности состояния здоровья детей подросткового возраста 1. Состояние здоровья подростков. Основные показатели. 2. Состояние психического здоровья подростков. 3. Психологические особенности. Акцентуации характера подростков.	ОПК-1,6 ПК-2,16

		<p>Суициды у подростков.</p> <p>4. Организация амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.</p> <p>5. Особенности организации диспансерной работы с подростками. Организация передачи подростка во взрослую сеть.</p> <p>5. Организационные формы оценки здоровья юношей, готовящихся к службе в армии.</p>	
	Практическое занятие № 6	<p>Организация медицинского обслуживания детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях. Диспансеризация детей и подростков в условиях организованных коллективов. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в ДООУ и в период адаптации.</p>	ОПК-1,6, ПК-2,16
	Практическое занятие № 7	<p>Организация медицинской помощи детям в ДООУ. Функциональные обязанности врача ДООУ. Медицинский контроль за физическим воспитанием, питанием, гигиеной обучения и проведением оздоровительных мероприятий</p>	ОПК-1,6, ПК-2,16
	Практическое занятие № 8	<p>Организация медицинской помощи детям в школе. Функциональные обязанности врача и медицинской сестры школы. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу и период адаптации. Медицинский контроль за физическим воспитанием, питанием, гигиеной обучения и проведением оздоровительных мероприятий, летнего отдыха. Формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники. Принципы профессиональной ориентации школьников. Подготовка юношей к службе в армии.</p>	ОПК-1,6, ПК-2,16

МОДУЛЬ № 4
«ОРГАНИЗАЦИЯ И ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ»

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
1.	Тема: Организация,	основные задачи и медико-тактическая	классификация

	уровней помощи при угрожающих состояниях у детей. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на до госпитального этапа	
Лекция № 8	Основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на до госпитального этапа. Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на до госпитального этапа. Возрастные особенности, предрасполагающие к развитию угрожающих состояний Клиническое обследование детей при угрожающих состояниях. Показания к лечебным мероприятиям первой помощи. Показания к экстренной госпитализации. Условия транспортировки.	ОПК-1,8, ПК-7,11
Лекция № 9	Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе.	ОПК-1,8, ПК-7,11
Практическое занятие №9	Жизнеугрожающие нарушения ритма сердца. Тахикардии. Эктопические дисритмии. Суправентрикулярная тахикардия. Желудочковая тахикардия. Мерцательная аритмия. Нарушения проводимости. Брадикардии. Комбинированные дисритмии. Особенности терапии при аритмиях и нарушениях проводимости.	ОПК-1,8, ПК-7,11
Практическое занятие №10	Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах острой дыхательной и сердечной недостаточности у детей. Техника и эффективность сердечно-легочной реанимации (ИВЛ, внутрикостное введение препаратов, дефибриллятор) Острый стеноз гортани, ларинготрахеит (основные причины, клиническая диагностика, неотложная помощь, показания к госпитализации). Методы терапии острой сосудистой недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к проведению мероприятий первой помощи. ЭКГ диагностика расстройств сердечного ритма.	ОПК-1,8, ПК-7,11
Тема: Оказание неотложной помощи при несчастных случаях		
Лекция №10	Неотложная помощь при	ОПК-1,8,

		<p>кровотечениях. Травмы (неотложная помощь, обезболивание, транспортная иммобилизация переломов). Неотложная помощь при отравлениях. Структура отравлений в детском возрасте. Ожоги термические (диагностика, неотложная помощь, показания к госпитализации). Отморожение. Электротравма. Утопление в пресной и морской воде. Укусы змей и собак. Инородные тела верхних и нижних отделов дыхательных путей.</p>	ПК-7,11
Практическое занятие №11	<p>Первичная помощь при кровотечениях. Особенности неотложной помощи при внутренних кровотечениях. Основные принципы и специфика интенсивной терапии при отравлениях. Ожоги термические (диагностика, определение глубины и площади повреждения, неотложная помощь, показания к госпитализации). Отморожение (оценка степени и площади, обезболивание, транспортировка больного). Электротравма, поражение молнией (диагностика, неотложная помощь). Утопление в пресной и морской воде (типы утопления, диагностика, неотложная помощь). Укусы змей. Укусы собак, первичная обработка раны. Инородные тела верхних и нижних отделов дыхательных путей (клиническая картина, неотложная помощь).</p>	ОПК-1,8 ПК-7,11	
Тема: Диагностика и неотложная помощь при urgentных состояниях различного генеза			
Лекция №11	<p>Тактические решения, организация неотложной помощи при острых аллергических реакциях у детей. Показания для госпитализации.</p>	ОПК-1,8, ПК-7,11	
Лекция № 12	<p>Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при нарушениях функций ЦНС у детей.</p>	ОПК-1,8, ПК-7,11	
Практическое занятия № 12	<p>Выбор лечения и тактические решения при «бледной» и «розовой» лихорадке. Выбор лечения и тактические решения при фебрильных судорогах. Коматозные состояния при внутричерепных кровоизлияниях. Тепловой и солнечный удары</p>	ОПК-1,8, ПК-7,11	

		(клиническая диагностика, неотложная помощь). Неотложная помощь при синдроме «боли в животе». Показания к экстренной госпитализации. Анафилактический шок, отёк Квинке. Клиника и первая врачебная помощь. Диагностика и терапия синдрома Лайелла, сывороточная болезнь, генерализованной крапивнице. Диагностическая и тактическая задача, последовательность врачебных мероприятий при различных коматозных состояниях. Расстройства сознания, судорожный синдром.	
	Модуль № 5 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи остро заболевшим детям. ЧБД.		
	Лекция №13 Тема: Задачи амбулаторной педиатрии в рамках «национального проекта здоровья». Модернизация здравоохранения.	1. Основы законодательства РФ по охране материнства и детства. 2. Совершенствование государственной политики в сфере здравоохранения. 3. Показатели здоровья детского населения (перинатальная, младенческая и общая смертность, заболеваемость, инвалидность и др.) 4. Основные медико-социальные и организационные проблемы охраны здоровья детей и подростков. 5. Задачи амбулаторной педиатрии в свете национального проекта «здоровье». Дальнейшее развитие приоритетного национального проекта «здоровье». 6. Организация работы системы ОМС. Программа государственной гарантии оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. 7. Платные услуги в детской поликлинике. 8. Льготное лекарственное обеспечение детей.	ОПК-1,8 ПК 2,11
	Лекция № 14 Тема: Лихорадка у детей. Причины субфебрилитета.	1. Дефиниция лихорадки. 2. Семиотика нарушений температурного гомеостаза у детей. Особенности терморегуляции. 2. Факторы, участвующие в развитии лихорадки. 3. Причины развития лихорадки. Классификация. 4. Типы лихорадок. 5. Дифференциальная диагностика некоторых заболеваний при лихорадках.	ОПК-1, 8 ПК 9, 10,11

		<p>6. Метод термопульсометрии. Аспириновый, парацетамоловый тест. Прокальцитониновый тест.</p> <p>7. Длительный субфебрилитет.</p> <p>8. Схема обследования больного с длительным субфебрилитетом.</p> <p>9. Лихорадка, как симптом заболевания. Заболевания не сопровождающиеся воспалительным сдвигом, заболевания сопровождающиеся воспалительным сдвигом, субфебрилитет иммуновоспалительной природы.</p> <p>10. Лихорадка без видимого очага инфекции. Диагностика. Клинические примеры.</p> <p>11. Правила снижения температуры, выбор жаропонижающих средств.</p> <p>12. Клинические примеры</p>	
	<p>Лекция №15 Лимфаденопатия у детей. Вопросы диагностики и лечения.</p>	<p>1. Анатомо-физиологические особенности лимфатических узлов у детей.</p> <p>2. Эпидемиология ЛАП.</p> <p>3. Классификация лимфаденопатий.</p> <p>4. Методы исследования и характеристика лимфатических узлов.</p> <p>5. Характеристика заболеваний, сопровождающихся поражением лимфатических узлов у детей.</p> <p>6. Неспецифический региональный лимфаденит.</p> <p>7. Специфические региональные лимфадениты: Туберкулез периферических лимфатических узлов. Болезнь кошачьей царапины. Туляремия. Клещевой Боррелиоз (болезнь Лайма). Актиномикоз. Сифилис.</p> <p>8. Специфические генерализованные лимфаденопатии. ВИЧ-инфекция Токсоплазмоз. Синдром Ардмора.</p> <p>9. Неспецифические генерализованные ЛАП: Грануломатозы. Саркоидоз</p> <p>10. Лимфаденопатии при первичных иммунодефицитах и Другие формы лимфаденопатий, не связанные с инфекцией и гемобластозами.</p> <p>11. Увеличение лимфоузлов при</p>	<p>ОПК-1 ПК 9,10</p>

		<p>злокачественных новообразованиях: Ходжкинская лимфома (лимфогрануломатоз) Неходжкинская лимфома Острые лейкозы. Гистиоцитозы. 11. Диагностическая тактика при неуточненной лимфоаденопатии. 12. Прогноз при неуточненной лимфоаденопатии. 13. Клинические примеры.</p>	
	<p>Лекция № 16 Медико-тактическая классификация уровней догоспитальной помощи при угрожающих состояниях у детей.</p>	<p>1. Основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе. 2. Задачи, права и обязанности врача скорой и неотложной помощи. 3. Служба педиатрической скорой помощи. Специализированные бригады. Организация их работы. Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на догоспитальном этапе. Оказание первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях у детей. 4. Возрастные особенности, предрасполагающие к развитию угрожающих состояний. 5. Физикальное обследование детей при угрожающих состояниях. 6. Показания к экстренной госпитализации. 7. Показания к госпитализации в реанимационное отделение. 8. Показания к лечебным мероприятиям первой помощи. 9. Условия транспортировки. 10. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе.</p>	<p>ОПК-1,8 ПК 10,11</p>
	<p>Лекция № 17 Часто болеющие дети. Тактика ведения на педиатрическом участке.</p>	<p>1. Часто и длительно болеющие дети – актуальная проблема педиатрии 2. Противовирусный иммунитет 3. Иммунологические аспекты проблемы часто и длительно болеющих детей. 4. Иммунологические маркеры упорно-рецидивирующей респираторной инфекции у детей. 5. Вопросы диагностики на амбулаторном уровне. 5. Программа иммунореабилитации</p>	<p>ОПК-1,8,11 ПК 2,9,16</p>

		<p>часто и длительно болеющих детей.</p> <p>6. Современная иммуномодулирующая терапия упорно-рецидивирующей респираторной инфекции у детей.</p> <p>7. Диспансерное наблюдение ЧБД.</p> <p>8. Профилактика респираторной инфекции у детей.</p>	
	Лекция № 18 Неспецифическая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.	<p>Подход к вакцинопрофилактике детей с отклонениями в здоровье.</p> <p>Наблюдение детей в поствакцинальном периоде. Поствакцинальные реакции и осложнения.</p> <p>Перечень заболеваний в поствакцинальном периоде, подлежащих регистрации и расследованию (МУ 3.3.1879-04).</p> <p>Мониторинг поствакцинальных осложнений.</p>	ОПК-1,6,8 ПК 2,16
	Практическое занятия № 13 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи остро заболевшим детям	<p>Стандарты и клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи остро заболевшим детям (ОРВИ, ринофарингит, ларинготрахеит, о. бронхит)</p>	ОПК-1,6,8 ПК 9,10
	Практическое занятия № 14	<p>Показания для госпитализации. Этиологическая и симптоматическая терапия ОРЗ.</p>	ОПК-1,8 ПК 9,10
	Практическое занятия № 15	<p>Показания для антибактериальной терапии.</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи при отитах, синуситах, тонзиллитах, эпиглотит</p>	ОПК-1,8 ПК 9,10
	Практическое занятие № 16 Тактика ведения больных с острой пневмонией на педиатрическом участке	<p>Тактика ведения больных с острой пневмонией на педиатрическом участке. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими острую пневмонию и за детьми из групп риска по бронхо-легочной патологии.</p>	ОПК-1,6,8 ПК 9,10
	Практическое занятие № 17. ЧБД. Этапы обследования. Принципы оздоровления	<p>Критерии включения ребенка в группу часто болеющих детей. Этиология и факторы, способствующие частой респираторной заболеваемости. Этапы обследования ЧБД. Принципы оздоровления часто болеющих детей. Профилактика ОРЗ. Схема диспансерного наблюдения часто болеющих детей. Оценка эффективности оздоровления</p>	ОПК-1,6,8 ПК 9,10,16

Тактика ведения детей из групп риска, наблюдение за недоношенными детьми на педиатрическом участке

<p>Лекция № 19 Особенности ведения новорожденных детей. Профилактика заболеваний новорожденных и детей первого года жизни.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Состояние здоровья новорожденных и недоношенных детей. 2.Аntenатальная охрана плода. Дородовый патронаж. 3.Наблюдение за новорожденным ребенком в домашних условиях (режим, уход, вскармливание). 4.Группы новорожденных высокого риска, требующие корригирующего наблюдения в раннем и позднем неонатальном периоде. 5.Недоношенные дети. Особенности ухода в домашних условиях (режим, уход, вскармливание). 6.Особенности наблюдения за переносными детьми с ЗВУР, макросомными, родившимися путем кесарева сечения. 7.Особенности фармакотерапии заболеваний у новорожденных. 8.Особенности ведения детей первого года жизни с перинатальной патологией, БЛД, перенесших сепсис и ГВЗ в амбулаторных условиях. 9. Наблюдение за новорожденными с ВПР. 10.Наблюдение за новорожденными с ВУИ. 11.Профилактика заболеваний новорожденных и детей первого года жизни. 	<p>ОПК-1 ПК 2,9,16</p>
<p>Практическое занятие № 18 Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям.</p>	<p>Организация медицинской помощи и наблюдения детям из групп риска. Организация питания новорожденных детей, диагностика гипогалактии и методы ее коррекции. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Группы риска недоношенных детей. Диспансеризация по группам риска. Особенности физического и нервно-психического развития недоношенных детей. Профилактика рахита, анемии и хронических расстройств питания недоношенных детей. Степень недоношенности. Критерии зрелости. Организация медицинской помощи и наблюдения недоношенных детей. Особенности, ухода, режима дня и питания недоношенных детей</p>	<p>ОПК-1,6 ПК-2, 9,16</p>
<p>Практическое занятие</p>	<p>Организация медицинской помощи и</p>	<p>ОПК-1,6</p>

№ 19	Особенности выделения групп риска и дифференцированная тактика их ведения.	наблюдения за детьми из групп риска. Дифференцированный подход к назначению ухода, режима дня и питания	ПК-2, 9,16
------	--	---	------------

Модуль № 7

Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья

	Лекция № 20 Диетотерапия в комплексном лечении при отклонении в состоянии здоровья	<ol style="list-style-type: none"> 1. Искусственное и смешанное вскармливание. 2. Характеристика современных молочных смесей. 3. Правила индивидуального подбора смесей. 4. Характеристика смесей для недоношенных и маловесных детей. 5. Необходимость коррекции базового питания. 6. Сроки прикорма. Проблемы при раннем и отсроченном введении прикорма. 7. Последовательность формирования пищевого рациона ребёнка первого года жизни в зависимости от вида вскармливания. 8. Роль диетотерапии в лечении 9. Специализированные продукты питания 10. Диетокоррекция при атопическом дерматите 	ОПК-1 ПК-2, 9
	Лекция № 21 Диетотерапия в комплексном лечении при отклонении в состоянии здоровья	<ol style="list-style-type: none"> 1. Антирефлюксные продукты в лечении ГЭР 2. Продукты пре- и пробиотической направленности в педиатрической практике 3. Диетокоррекция лактазной недостаточности 4. Современный подход к диетокоррекции при ФКУ 5. Диетотерапия при хронических расстройствах питания в свете Национальной программы питания 	ОПК-1 ПК-2, 9
	Лекция № 22 Рациональное питание детей раннего возраста	Особенности питания ребёнка второго и третьего года жизни.	ОПК-1 ПК 2,16
	Лекция № 23 Методы работы с кормящей женщиной	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проблема грудного вскармливания в России, основные пути её решения. 2. Непосредственное и отдаленное влияние грудного вскармливания на здоровье ребёнка. 	ОПК-1 ПК 2,16

		<p>3.Этапы формирования лактационной доминанты у беременной и кормящей женщины.</p> <p>4. Техника кормления грудью.</p> <p>5.Коррекция и профилактика плоских сосков, трещин сосков, лактостаза, мастита.</p> <p>6.Решение проблемы «у меня мало молока».</p> <p>7.Возможности использование аксессуаров для поддержки грудного вскармливания.</p> <p>8.Показания и техника сцеживания грудного молока.</p> <p>9.Силиконовые импланты – препятствие для кормления грудью.</p> <p>10.Вскармливание грудью при анкилоглоссии у ребёнка.</p>	
	<p>Практическое занятие № 20</p> <p>ЖДС. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Рахит. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.</p>	<p>ЖДС. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Показания для госпитализации и консультации гематолога. Группы риска. Профилактика. Особенности диспансерного наблюдения и критерии снятия с учета.</p> <p>Рахит. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Группы риска. Профилактика. Особенности диспансерного наблюдения и критерии снятия с учета.</p>	<p>ОПК-1,6,8</p> <p>ПК 2,9,10</p>
	<p>Практическое занятие № 21</p> <p>Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.</p> <p>Хронические расстройства питания. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.</p>	<p>Хронические расстройства питания. Классификация. Клиника, диагностика, лечение (диетотерапия, медикаментозное лечение), диспансерное наблюдение.</p>	<p>ОПК-1,6,8</p> <p>ПК 2,9,10</p>

Модуль № 8

Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов дыхания. Диспансерное наблюдение.

	<p>Лекция № 24</p> <p>Основы профилактической педиатрии: первичная профилактика; вторичная и третичная профилактика.</p>	<p>Принципы профилактической работы с детьми различных возрастных групп, критерии выделения групп здоровья и риска, диспансерного наблюдения больными детьми. Владение профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики</p>	<p>ОПК-1,8</p> <p>ПК 2,9</p>
--	--	---	------------------------------

		<p>заболеваний у детей различных возрастно-половых групп. Первичная профилактика. Основной раздел первичной профилактики – диспансеризация здоровых детей. Цель диспансеризации Диспансерное наблюдение за детьми разных возрастных групп на педиатрическом участке. Диспансеризация детей в детских дошкольных учреждениях и школах. Оценка эффективности диспансеризации. Контроль состояния здоровья детей из различных групп здоровья. Схема медико-педагогических рекомендаций детям по результатам КОЗ. Вторичная и третичная профилактика.</p>	
	<p>Лекция № 25 Дети – инвалиды: оздоровление и реабилитация.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дети-инвалиды как медико-психосоциальная проблема 2. Определение понятий «инвалид», «инвалидность» и «инвалидизация». 3. Основания для установления инвалидности. Концепция последствий болезни <ol style="list-style-type: none"> 3.1.Нарушения 3.2.Ограничения жизнедеятельности 3.3.Социальная недостаточность 4.Специфика детской инвалидности 5.Эпидемиология детской инвалидности. <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Состояние детской инвалидности в России и в республике Татарстан 5.2. Региональные особенности показателей детской инвалидности 5.3. Основные причины, способствующие возникновению инвалидности у детей 5.4. Структура детской инвалидности по нозологическим формам 5.5. Структура нарушений в состоянии здоровья 5.6.Структура ограничений жизнедеятельности 6.Состояние здоровья детей-инвалидов <ol style="list-style-type: none"> 6.1. Физическое развитие 6.2. Нервно-психическое развитие 6.3. Психологические особенности 6.4. Заболеваемость 6.5. Характеристика семей, воспитывающих ребенка-инвалида <ol style="list-style-type: none"> 6.5.1. Образ и условия жизни семей, воспитывающих ребенка-инвалида 	<p>ОПК-1,8 ПК-7,9,10</p>

		<p>6.5.2. Психологический портрет семей, воспитывающих ребенка-инвалида</p> <p>7. Медико-социальная экспертиза</p> <p>7.1. Понятие медико-социальной экспертизы</p> <p>7.2. Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы</p> <p>7.2.1. О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы</p> <p>7.3. Предмет медико-социальной экспертизы</p> <p>7.4. Проведение медико-социальной экспертизы. Правила признания лица инвалидом.</p> <p>8. Социальная защита инвалидов</p> <p>9. Актуальные проблемы реабилитации детей-инвалидов</p> <p>9.1. Понятие реабилитации инвалидов</p> <p>9.2. Индивидуальная программа реабилитации</p> <p>9.3. Особенности реабилитации ребенка-инвалида</p> <p>9.4. Потребность детей инвалидов в медико-социальной реабилитации</p> <p>9.5. Профессиональная ориентация инвалидов</p> <p>10. Проблемы профилактики детской инвалидности</p> <p>10.1. Профилактические мероприятия</p> <p>10.2. Алгоритм профилактики детской инвалидности, проводимой в Республике Татарстан</p> <p>11. Организация восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники.</p>	
	<p>Лекция № 26 Дисплазия соединительной ткани у детей. Диагностика и лечение.</p>	<p>1. Общие подходы к диагностике наследственных нарушений СТ</p> <p>2. Внешние и висцеральные признаки наследственных нарушений СТ (костные, кожные, мышечные, суставные, глазные, со стороны сердечно-сосудистой и бронхолегочной системы). Гипермобильность суставов (по P. Beighton)</p> <p>3. Синдром Марфана. Гентские критерии диагностики синдрома Марфана. Марфаноидная внешность. Марфаноподобный фенотип. Диагностика и лечение.</p> <p>4. Синдром Элерса-Данло.</p>	<p>ОПК-1,8 ПК 9,10</p>

		<p>Классификация типов Элерса-Данло. Элерсоподобный фенотип.</p> <p>5. Несовершенный остеогенез.</p> <p>6. Синдром гипермобильности суставов. Диагностические критерии синдрома гипермобильности суставов.</p> <p>7. Неклассифицируемый фенотип. Возрастные аспекты диагностики ННСТ.</p> <p>8. Общие подходы к лечению ННСТ.</p> <p>9. Диспансерное наблюдение детей с ДСТ.</p>	
	<p>Лекция № 27</p> <p>Организация восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Санаторно-курортное лечение в реабилитации детей с различной патологией</p>	<p>1. Преемственность в диспансерном наблюдении за детьми с различной патологией</p> <p>2. Местные санатории: показания и противопоказания</p> <p>Санатории курортной зоны: показания и противопоказания</p>	<p>ОПК-1,8,11</p> <p>ПК 2,9,10</p>
	<p>Практическое занятие № 22</p> <p>Организация лечебно-профилактической помощи детям с хроническими заболеваниями и врожденной патологией.</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и врожденной патологией. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, поликлиника для взрослых.</p>	<p>ОПК-1,6,8</p> <p>ПК 2,9,10</p>
	<p>Практическое занятие № 23</p> <p>Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями органов дыхания, в т.ч. и с врожденной патологией. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, поликлиника для взрослых. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей при патологии органов дыхания. Показания к госпитализации</p>	<p>ОПК-1,6,8,11</p> <p>ПК 2,9,10</p>

Модуль № 9

Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов ЖКТ. Диспансерное наблюдение.

<p>Практическое занятие № 24 Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов желудочно-кишечного тракта на дому, в условиях поликлиники (функциональная диспепсия, гастрит, гастродуоденит, язвенная болезнь, ГЭРБ)</p>	<p>Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей при патологии органов желудочно-кишечного тракта. Показания к госпитализации. Сан-кур. лечение</p>	<p>ОПК-1,6,8,11 ПК 2,9,10</p>
<p>Практическое занятие № 25 Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов желудочно-кишечного тракта на дому, в условиях поликлиники (ДЖВП, холециститы, панкреатиты, ЖКБ)</p>	<p>Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей при патологии органов желудочно-кишечного тракта (ДЖВП, холециститы, панкреатиты, ЖКБ). Показания к госпитализации. Сан-кур. лечение</p>	<p>ОПК-1,6,8,11 ПК 2,9,10</p>

Модуль № 10

Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями ССС. Диспансерное наблюдение.

<p>Практическое занятие № 26 Организация лечебно-профилактической помощи при патологии сердечно-сосудистой системы в условиях поликлиник. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и врожденной патологией (приобретенные и врожденные пороки развития сердца, нарушения ритма Артериальная гипертензия, артериальная гипотензия). Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, поликлиника для взрослых. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей при патологии сердечно-сосудистой системы. Показания к госпитализации.</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>
--	--	--------------------------------

Модуль № 11

Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с ДБСТ. Диспансерное наблюдение

	<p>Практическое занятие № 27 Организация лечебно-профилактической помощи при диффузных болезнях соединительной ткани в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Критерии диагностики ревматической лихорадки и ревматической болезни сердца. Инфекционный эндокардит, миокардит. Диспансерное наблюдение. Показания к госпитализации</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>
	<p>Практическое занятие № 28 Организация лечебно-профилактической помощи при диффузных болезнях соединительной ткани в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Критерии диагностики ЮРА, СКВ, дерматомиозит, склеродермия. Диспансерное наблюдение. Показания к госпитализации</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>

Модуль № 12

Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.

	<p>Практическое занятие № 29 Организация лечебно-профилактической помощи при патологии болезни крови, онкологических заболеваний крови в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями крови: врожденные и приобретенные гипо- и апластические анемии, гемолитические анемии, лейкозы, лимфогрануломатоз. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения (поликлиника, гематологическое отделение, кабинет гемалога). Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация. Показания к госпитализации.</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>
	<p>Практическое занятие № 30 Организация лечебно-профилактической помощи при патологии болезни крови (геморрагические</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями крови: геморрагические диатезы (ИТП, гемморрагический васкулит, гемофилии) Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>

диатезы) условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.	диспансеризации, снятие с учёта. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения (поликлиника, гематологическое отделение, кабинет гемалога). Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация. Показания к госпитализации.	
---	---	--

Модуль № 13

Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение.

Практическое занятие № 31 Организация лечебно-профилактической помощи при аллергических болезнях (БА, АР) в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.	Критерии диагностики БА. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Первичная, вторичная и третичная профилактика БА. Критерии диагностики АР. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Первичная, вторичная и третичная профилактика АР.	ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10
Практическое занятие № 32. Атопический дерматит.	Критерии диагностики атопического дерматита. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта.	ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10

Модуль № 14

Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов МВС. Диспансерное наблюдение.

Практическое занятие № 33 Организация лечебно-профилактической помощи при патологии мочевыделительной системы в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.	Система диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и врождённой патологией мочевыделительной системы. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, поликлиника для взрослых. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей при патологии мочевыделительной системы. Показания к госпитализации.	ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10
---	--	----------------------------

Модуль 15

Современный подход к формированию здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.

	<p>Лекция № 28 Этико-правовые и психосоциальные аспекты в работе врача-педиатра. Принципы и организационные особенности работы с детьми группы социального риска и их семьями.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинская этика и деонтология. Биоэтика, биомедицинская этика. 2. Международный кодекс медицинской этики. Этический кодекс российского врача 3. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан 4. основополагающие принципы медицинской биоэтики 5. Права пациента. Согласие на медицинское вмешательство. Врачебная тайна. Врачебная ошибка. Эвтаназия. 6. Психогенная или информационная ятрогения. Ятрогения действия и бездействия. 7. Комитеты (комиссии) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан. 8. Этико-правовые проблемы, возникающие при организации и оказании медицинской помощи детям. 9. Права и обязанности медицинских работников. 10. Формы взаимоотношения врача и пациента. Причины возникновения жалоб и обращений в судебные инстанции 11. Основные законы в области охраны материнства и детства. 12. Классификация семей медико-социального риска. 13. Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации. 14. Особенности современной семьи. 15. Задачи участкового врача при работе с детьми из группы медико-социального риска. 16. Служба медико-социальной помощи. 17. Дети-инвалиды, дети – сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. Жестокое обращение с детьми. 	<p>ОПК-1,6 ПК 2,16</p>
	<p>Лекция № 29 Предупреждение правовых конфликтов при оказании медицинской помощи</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Права пациента. 2. Выбор врача и медицинской организации. 3. Облегчение боли. 4. Получение информации о 	<p>ОПК-1,6 ПК-2,16</p>

	детям.	<p>состоянии своего здоровья.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Врачебная тайна. 6. Отказ от медицинского вмешательства, возмещение вреда. 7. Информированное согласие. 8. Порядок оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи. 9. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья. 10. Основные законы в области охраны материнства и детства. 	
	<p>Лекция № 30</p> <p>Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся увеличением печени на педиатрическом приеме.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гепатоспленомегалия у новорожденных и грудных детей. 2. Гепатоспленомегалия у детей старшего возраста. 3. Гепатоспленомегалия при паразитарных заболеваниях, при заболеваниях крови и ретикуло-эндотелиальной системы, при болезнях обмена, опухолях. 4. Алгоритм диагностики. 5. Тактика ведения детей. 	<p>ОПК-1,8</p> <p>ПК-9,10</p>
	<p>Лекция № 31</p> <p>Редкие болезни: наследственные болезни обмена веществ. Что должен знать участковый врач-педиатр?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Редкие болезни у детей: вопросы законодательства. 2. Организация кабинета мониторинга редких болезней в республике Татарстан. Организация паллиативной помощи детям с редкими болезнями. 3. Основные диагностические и клинические проявления некоторых болезней обмена веществ детей. Алгоритм диагностики. Лечение. Диспансерное наблюдение. 	<p>ОПК-1</p> <p>ПК-9</p>
	<p>Лекция № 32</p> <p>Организация скрининга новорожденных детей.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Профилактика наследственной патологии. 2. Медико-генетическое консультирование. 3. Пренатальная диагностика. 4. Периконцепционная профилактика врожденной и наследственной патологии. 5. Организация скрининга на наследственные заболевания 	<p>ОПК-1,6</p> <p>ПК-2</p>
	<p>Лекция № 33</p> <p>Медицинские аспекты профессионального ориентирования школьников</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. .Врачебно-профессиональное консультирование 2. Медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков 	<p>ОПК-1,6</p> <p>ПК-2,16</p>

Практическое занятие № 34 Итоговое занятие. Этап 1.	Решение ситуационных задач. Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования.	Набор ситуационных задач Банк задач по лабораторным исследованиям
Практическое занятие № 35 Итоговое занятие. Этап 2.	Собеседование по темам курса поликлинической педиатрии.	Банк контрольных вопросов
Экзамен	Решение ситуационных задач по КОЗ, диспансеризации здоровых детей и подростков. Решение ситуационных задач по диспансерному наблюдению за детьми с отклонением в состоянии здоровья. Решение задач по питанию.	Набор ситуационных задач. Банк задач по питанию

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1.	Профилактическая и противоэпидемическая работа на педиатрическом участке Руководство для студентов педиатрического и медико-профилактического факультетов медицинских вузов, врачей-педиатров детских поликлиник. Авторы - составители: А.П. Пигалов, Н.А. Соловьева, Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., А.В. Семенов, Л.А. Морозова. – Казань: КГМУ, 2008. – 154с.
2.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам: учебное пособие для студентов педиатрического факультета. Авторы - составители: А.П. Пигалов, Н.А. Соловьева, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева, А.В. Семенов, Насыбуллина Н.Н - Казань: КГМУ.- 2008. – 165с.
3.	Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению: учебное пособие для системы последипломного образования. Авторы - составители: А.П. Пигалов, Н.А. Соловьева, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева, А.В.Семенов – Казань ГОУ ВПО «КГМУ Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», 2009. – 155с
4.	Тестовый контроль знаний студентов по разделу «Поликлиническая педиатрия»: учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета медицинских вузов. Авторы – составители: А.П. Пигалов, Г.А. Кулакова, Н.А. Соловьева, Е.А. Курмаева, А.В. Семёнов. – Казань: КГМУ, 2010. – 98с.
5.	Диспансеризация детей и подростков: учебно-методическое пособие для слушателей послевузовского и дополнительного профессионального образования. Авторы - составители: Пигалов А.П., Соловьева Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Волгина С.Я. – Казань: КГМУ, 2011. - 126 с.
6.	Воспитание здоровых детей дошкольного возраста: учебно-методическое пособие /Курмаева Е.А., Соловьёва Н.А., Кулакова Г.А., Волгина С.Я.– Казань: КГМУ, 2013.

	– 98с.
7.	Медико-педагогические рекомендации по воспитанию здорового ребёнка первого года жизни: учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Кулакова Г.А., Соловьёва Н.А., Волгина С.Я., Курмаева Е.А. – Казань: КГМУ, 2013. – 76 с.
8.	Медико-педагогические рекомендации по воспитанию здорового ребёнка второго и третьего года жизни: учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета //Волгина С.Я., Кулакова Г.А., Соловьёва Н.А., Курмаева Е.А. – Казань: КГМУ, 2013. – 84 с.
9.	Основные аспекты профилактической работы с детьми школьного возраста / Соловьёва Н.А., Кулакова Г.А., Волгина С.Я., Курмаева Е.А. – Казань: КГМУ, 2014. – 46 с.
10.	Тактика ведения здоровых детей второго и третьего года жизни на педиатрическом участке: учебное пособие //Волгина С.Я., Кулакова Г.А., Соловьёва Н.А., Курмаева Е.А. – Казань: КГМУ, 2014. – 49 с
11.	Основные аспекты профилактической работы с детьми дошкольного возраста / Курмаева Е.А. Соловьёва Н.А., Кулакова Г.А., Волгина С.Я.– Казань: КГМУ, 2014. – 51 с.
Электронные пособия, изданные на кафедре по разделу «Поликлиническая и неотложная педиатрия»	
12.	Основы медико-социальной экспертизы и реабилитации детей-инвалидов [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. П. Пигалов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т Федерального агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинической педиатрии и ПДО. - Казань : [Б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) ; 12 см. (Шифр -652090).
13.	Контроль состояния здоровья детей разных возрастных групп /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Пигалов А.П. , Соловьёва Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2011
14.	Закаливание детей /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Волгина С.Я., Соловьёва Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
15.	Режим дня детей /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Волгина С.Я., Соловьёва Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
16.	Вакцинопрофилактика/ Соловьёва Н.А., Волгина С.Я., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
17.	Физическое воспитание детей и подростков /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Соловьёва Н.А., Волгина С.Я., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.

18.	Вскармливание детей первого года жизни /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Кулакова Г.А., Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
19.	Нервно-психическое развитие детей/Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Кулакова Г.А., Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
20.	Подготовка детей к поступлению в ДООУ и школу/Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Кулакова Г.А., Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
21.	Врачебное профессиональное консультирование и профессиональная ориентация подростков /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Кулакова Г.А., Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
22.	Организация медицинского обеспечения подготовки подростков к военной службе /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Кулакова Г.А., Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012
23.	Организация медицинской помощи остро заболевшим детям в амбулаторных условиях /Учебное электронное пособие для студентов педиатрического факультета медицинских вузов / Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А. – Казань: [Б. и.] , 2014. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM);
24.	Организация медицинской помощи детям в амбулаторных условиях /Учебное электронное пособие для студентов педиатрического факультета медицинских вузов / Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А. – Казань: [Б. и.] , 2014. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM);
25.	Оказание экстренной помощи при ургентных состояниях у детей на догоспитальном этапе е/ Учебное электронное пособие для студентов педиатрического факультета медицинских вузов / Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А. – Казань: [Б. и.] , 2014. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) ;

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Перечень разделов и тем	Тип занятий (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования									
			ОПК-1	ОПК-6	ОПК-8	ОПК-11	ПК-2	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-16
Модуль №1 Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению												
1	Тема 1.1. Порядок оказания педиатрической помощи. Основные разделы работы врача-педиатра участкового	Лекция №1	+	+	+		+					+
		Практическое занятие №1	+	+	+		+					+
		Практическое занятие №2	+	+	+	+		+	+	+		
Модуль № 2 Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей												
2	Тема 2.1 Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей	Лекция №2	+	+	+		+					+
		Лекция №3	+			+	+					+
		Лекция №4	+		+		+					+
		Практическое занятие №3	+	+			+					
		Практическое занятие №4	+	+		+	+					+
		Практическое занятие №5	+	+	+		+					+
Модуль № 3 Организация медицинской помощи детям в образовательных учреждениях												
3	Тема 3.1. Организация работы и задачи ООМПДиПвОУ	Лекция №5	+	+			+					+
		Лекция №6	+				+					+
		Лекция №7	+	+			+					+
		Практическое занятие №6	+	+			+					+
		Практическое занятие №7	+	+			+					+

		Практическое занятие №8	+	+			+					+
Модуль №4. Организация и оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе												
4	Тема 4.1 Организация, основные задачи и медико-тактическая классификация уровней помощи при угрожающих состояниях у детей. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на до госпитального этапа	Лекция №8	+		+			+			+	
		Лекция №9	+		+			+			+	
		Практическое занятие №9	+		+			+			+	
		Практическое занятие №10	+		+			+			+	
5	Тема 4.2 Оказание неотложной помощи при несчастных случаях	Лекция №10	+		+			+			+	
		Практическое занятие №11	+		+			+			+	
6	Тема 4.3 Диагностика и неотложная помощь при ургентных состояниях различного генеза	Лекция №11	+		+			+			+	
		Лекция №12	+		+			+			+	
		Практическое занятие №12	+		+			+			+	
Модуль № 5. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи остро заболевшим детям. ЧБД												
7	Тема 5.1 Оказание медицинской помощи остро и часто болеющим детям.	Лекция №13	+		*			+				
		Лекция №14	+		*				+	+	+	
		Лекция №15	+						+			
		Лекция №16	+		+					+	+	
		Лекция №17	+		+	+	+		+			+
		Лекция №18	+	+	+		+					

		Практическое занятие №13	+	+	+				+	+		
		Практическое занятие №14	+		+				+	+		
		Практическое занятие №15	+		+				+	+		
		Практическое занятие №16	+	+	+				+	+		
		Практическое занятие №17+	+	+	+				+	+		+
Модуль № 6. Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям. Особенности наблюдения за детьми из групп риска.												
8.	Тема 6.1 Тактика ведения детей из групп риска, наблюдение за недоношенными детьми на педиатрическом участке	Лекция №19	+				+		+			+
		Практическое занятие №38	+	+			+		+			+
		Практическое занятие №19	+	+			+		+			+
Модуль № 7. Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья												
9.	Тема 7.1. Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья	Лекция №20	+				+		+			
		Лекция №21	+				+		+			
		Лекция №22	+				+					+
		Лекция №23	+				+					+
		Практическое занятие №20	+	+			+		+			+
		Практическое занятие №21	+	+			+		+			+
Модуль № 8. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов дыхания. Диспансерное наблюдение.												
10.	Тема 8.1. Оказание медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями.	Лекция №24	+		+		+		+			
		Лекция №25	+		+			+	+	+		
		Лекция №26	+		+				+	+		

	Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями органов дыхания.	Лекция №27	+		+	+	+		+	+		
		Практическое занятие №22	+	+	+		+		+	+		
		Практическое занятие №23	+	+	+	+	+		+	+		
Модуль № 9. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов ЖКТ. Диспансерное наблюдение.												
11	Тема 9.1. Оказание медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов ЖКТ. Диспансерное наблюдение	Практическое занятие №24	+	+	+	+	+		+	+		
		Практическое занятие №25	+	+	+	+	+		+	+		
Модуль №10 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями ССС. Диспансерное наблюдение.												
12	Тема 10.1 Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями ССС. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №26	+	+	+		+		+	+		
Модуль № 11. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с ДБСТ. Диспансерное наблюдение.												
13	Тема 11.1 Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями ДБСТ. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №27	+	+	+		+		+	+		
		Практическое занятие №28	+	+	+		+		+	+		
Модуль №12. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.												
14	Тема 12.1 Оказание медицинской помощи детям с	Практическое занятие №29	+	+	+		+		+	+		

	заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №30	+	+	+		+		+	+		
Модуль № 13. Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение.												
15	Тема 13.1 Оказание медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №31	+	+	+		+		+	+		
		Практическое занятие №32	+	+	+		+		+	+		
Модуль №14 Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов МВС. Диспансерное наблюдение.												
16	Тема 14.1 Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №33	+	+	+		+		+	+		
Модуль 15.Современный подход к формированию здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.												
17	Тема 15.1 Современный подход к формированию здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.	Лекция№28	+	+			+				+	+
		Лекция№29	+	+			+					+
		Лекция№30	+		+				+	+		
		Лекция№31	+						+			
		Лекция№32	+	+				+				
		Лекция№33	+	+				+				

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания). В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-1,6,8,11, ПК-2,7,9,10,11,16

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных • Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику • Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" 	<p>Кейс задания (оформить соответствующий документ)</p>	<p>Не верно собраны персональные данные, не получено информирование согласие</p>	<p>Не все персональные данные собраны, не указан вид медицинского вмешательства</p>	<p>Не все персональные данные собраны, информированное согласие оформлено</p>	<p>Все персональные данные собраны полностью, информированное согласие оформлено верно</p>
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных • Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику 	<p>Кейс задания: Оформить информированное согласие на различные виды медицинского вмешательства</p>	<p>Не верно собраны персональные данные, не получено информирование согласие</p>	<p>Не все персональные данные собраны, не указан вид медицинского вмешательства</p>	<p>Не все персональные данные собраны, информированное согласие оформлено</p>	<p>Все персональные данные собраны полностью, информированное согласие оформлено верно</p>

ОПК-6	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> • Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде • Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности 	тест	выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста	выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79 % вопросов теста	выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 89 % вопросов	выставляется, если студент правильно ответил на 90 % вопросов теста
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде • Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности 	Кейс задания оформить соответствующий документ	Не верно собраны персональные данные, не верно оформлен документ	Не все персональные данные собраны, имеются два или три нарушения при заполнении документа	Не все персональные данные собраны, имеется одно нарушение при заполнении документа	Все персональные данные собраны полностью, требования к оформлению документа соблюдены

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде • Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p> <p>Не верно проведена экспертиза нетрудоспособности и не верно оформлен лист нетрудоспособности.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, но при оформлении листа нетрудоспособности допущено более двух ошибок</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, но допущена одна ошибка при оформлении листа нетрудоспособности.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, верно оформлен лист нетрудоспособности.</p>
--	---	---	--	---	--	---

<p>ОПК-8</p>	<p>Знать: Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением • Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии 	<p>тест</p> <p>Доклад</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста</p> <p>не раскрыта тема, отсутствуют актуальность и/или заключение, список рекомендуемой литературы содержит источники с годом издания более, чем за 5 лет.</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79 % вопросов теста</p> <p>не полностью раскрыта тема, заключение и список рекомендуемой литературы</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 89 % вопросов теста</p> <p>не представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, не дано заключение и список рекомендуемой литературы</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил на 90 % вопросов теста</p> <p>представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, дано заключение и список рекомендуемой литературы</p>
--------------	--	---------------------------	---	---	---	--

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии • Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	--	---	---	--	--	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка • Назначение медикаментозной терапии ребенку • Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению • Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	---	---	--	--	---

ОПК-11	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законными представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии 	<p>тест</p> <p>Доклад</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста</p> <p>не раскрыта тема, отсутствуют актуальность и/или заключение, список рекомендуемой литературы содержит источники с годом издания более, чем за 5 лет.</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79 % вопросов теста</p> <p>не полностью раскрыта тема, заключение и список рекомендуемой литературы</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 89 % вопросов теста</p> <p>не представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, не дано заключение и список рекомендуемой литературы</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил на 90 % вопросов теста</p> <p>представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, дано заключение и список рекомендуемой литературы</p>
--------	---	---------------------------	---	---	---	--

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии • Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	---	---	--	--	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка • Назначение немедикаментозной терапии ребенку • Назначение диетотерапии ребенку • Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению • Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами • Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	---	---	--	--	---

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами • Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок • Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития • Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания • Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий • Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка • Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	---	---	---	---	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей • Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний • Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию • Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком • Установление группы здоровья ребенка • Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях • Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов • Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям • Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции • Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни • Оценка эффективности профилактической работы с детьми 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	--	---	---	---	---	---

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде • Оформлять документы, при временной утрате трудоспособности 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p> <p>Не верно проведена экспертиза нетрудоспособности и не верно оформлен лист нетрудоспособности.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, но при оформлении листа нетрудоспособности допущено более двух ошибок</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, но допущена одна ошибка при оформлении листа нетрудоспособности.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, верно оформлен лист нетрудоспособности.</p>
--	---	---	--	---	--	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p> <p>Не верно проведена экспертиза нетрудоспособности и не верно оформлен лист нетрудоспособности.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, но при оформлении листа нетрудоспособности допущено более двух ошибок</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, но допущена одна ошибка при оформлении листа нетрудоспособности.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p> <p>Верно проведена экспертиза нетрудоспособности, верно оформлен лист нетрудоспособности.</p>
--	---	---	--	---	--	---

ПК-9	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением • Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением • Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи 	<p>тест</p> <p>Доклад</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста</p> <p>не раскрыта тема, отсутствуют актуальность и/или заключение, список рекомендуемой литературы содержит источники с годом издания более, чем за 5 лет.</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79 % вопросов теста</p> <p>не полностью раскрыта тема, заключение и список рекомендуемой литературы</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 89 % вопросов теста</p> <p>не представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, не дано заключение и список рекомендуемой литературы</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил на 90 % вопросов теста</p> <p>представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, дано заключение и список рекомендуемой литературы</p>
------	---	---------------------------	---	---	---	--

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии • Выполнять рекомендации по 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	--	---	---	---	---	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка • Назначение медикаментозной терапии ребенку • Назначение немедикаментозной терапии ребенку • Назначение диетотерапии ребенку • Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению • Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	--	---	---	---	---	---

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком • Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии • Оценивать состояние и самочувствие ребенка • Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям • Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей • Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам • Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей • Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам • Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам • Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию • Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	---	---	---	---	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор анамнеза жизни ребенка • Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте) • Получение информации о профилактических прививках • Сбор анамнеза заболевания • Оценивание состояния и самочувствия ребенка • Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию • Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	---	---	--	---	---

	<p>Уметь: Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Кейс задания: Ситуационная задача на ребёнка при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	---	---	---	---	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям • Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям 	<p>Кейс задания:</p> <p>Ситуационная задача на ребёнка при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</p>	<p>В форме №112 указаны не все жалобы, нет анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>В форме №112 указаны жалобы, данные из анамнеза заболевания, не указаны факторы риска из анамнеза жизни, объективный статус не полный, заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>Алгоритм оформления формы №112 соблюден: жалобы, анамнез заболевания, факторы риска из анамнеза жизни указаны, объективный статус полный, заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
--	---	--	---	---	---	---

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп 	<p>Кейс задания: Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни 	<p>Кейс задания: Ситуационная задача с оформлением истории развития ребёнка с различной патологией</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>	<p>заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме</p>

6.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля освоения дисциплины, а также для контроля самостоятельной работы обучающегося по отдельным разделам дисциплины представлены в дистанционном курсе обучения.

Все виды и результаты самостоятельной работы студента должны быть оформлены в рабочей тетради, и/или на диске, и/или распечатаны, и/или отосланы преподавателю по e-mail, и/или средствами дистанционного обучения Казанского ГМУ.

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

– тесты, устные сообщения

ТЕСТИРОВАНИЕ

**Примерный компьютерный тестовый контроль знаний студентов по разделу
«Поликлиническая и неотложная педиатрия»**

Модуль № 1

1. Первичная медико–санитарная помощь детям является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинской помощи и включает:

А. Лечение наиболее распространённых болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний

Б. Медицинскую профилактику важнейших заболеваний

В. Санитарно–гигиеническое образование населения

Г. А, Б, В

Д. А, Б

2. Укажите, в каких лечебных учреждениях организуется педиатрическая помощь в рамках первичной медико–санитарной помощи в городе:

А. Городская поликлиника

Г. Медицинский центр

Б. Городская больница

Д. А, Б, В, Г

В. Медсанчасть

3. Укажите, какие кабинеты входят в состав лечебно–профилактического отделения (педиатрическое):

А. Кабинеты педиатров участковых;

Б. Кабинет здорового ребёнка;

В. Прививочный кабинет (кабинет иммунопрофилактики);

Г. Процедурный кабинет.

Д. А, Б, В, Г

4. Укажите, какой вид деятельности не относится к разделу профилактической работы врача педиатра участкового:

А. Антенатальная охрана плода

Б. Осуществление восстановительного лечения

В. Диспансеризация здоровых детей раннего возраста

Г. Подготовка детей к дошкольному учреждению

Д. Подготовка детей к школе

Модуль № 2

1. К критериям, характеризующим здоровье относятся все ниже перечисленные, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

А. Физическое и нервно-психическое развитие

Б. Резистентность организма

В. Факторы генеалогического анамнеза

Г. Функциональное состояние организма

Д. Хронические и врожденные заболевания

2. Антропометрические исследования детям первого года жизни осуществляются:

А. Один раз в две недели

Г. Один раз в полгода

Б. Ежемесячно

Д. Один раз в год

В. Ежеквартально

3. Укажите, что НЕ относится к параметрам поведения детей первого года жизни:

А. Сон

Б. Аппетит

В. Бодрствование

Г. Индивидуальные особенности

Д Интеллектуальное развитие

4. К какой группе здоровья следует отнести здорового ребенка первого года жизни, имеющего лишь минимальную степень риска формирования хронических заболеваний (отягощенный генеалогический и биологический анамнез)

А. 1 группе здоровья

Г. 3А группе здоровья

Б. 2А группе здоровья

Д. 3Б группе здоровья

В. 2Б группе здоровья

Критерии оценки:

1. 90-100% - отлично – выставляется, если студент правильно ответил на 90 % вопросов теста
2. 80-89% - хорошо – выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 89 % вопросов теста
3. 70-79% - удовлетворительно - выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79 % вопросов теста
4. 69 и менее – неудовлетворительно - выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста

ДОКЛАД, СООБЩЕНИЕ

Примерные темы докладов:

1. Критерии включения ребенка в группу часто болеющих детей.
2. Этиология и факторы, способствующие частой респираторной заболеваемости.
3. Этапы обследования ЧБД.
4. Принципы оздоровления часто болеющих детей.

5. Профилактика ОРЗ.

Критерии оценки:

1. Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, дано заключение и список рекомендуемой литературы
2. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если не представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, не дано заключение и список рекомендуемой литературы
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не полностью раскрыта тема, заключение и список рекомендуемой литературы
4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, отсутствуют актуальность и/или заключение, список рекомендуемой литературы содержит источники с годом издания более, чем за 5 лет.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

Реферат, кейс - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определённой научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Примерные темы рефератов:

1. Особенности выделения групп риска и дифференцированная тактика их ведения
2. Группы риска недоношенных детей.
3. Профилактика рахита, анемии и хронических расстройств питания недоношенных детей. Организация медицинской помощи и наблюдения недоношенных детей.
4. Особенности, ухода, режима дня и питания недоношенных детей.

Критерии оценки реферата:

1. Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, дано заключение и список рекомендуемой литературы
2. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если не представлена актуальность темы, полностью раскрыта тема, не дано заключение и список рекомендуемой литературы
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не полностью раскрыта тема, заключение и список рекомендуемой литературы
4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема отсутствуют актуальность и/или заключение, список рекомендуемой литературы содержит источники с годом издания более, чем за 5 лет.

Примеры кейс задач:

1. Оформление этапного эпикриза на ребенка с хронической патологией
2. Эпикриз на остро заболевшего

Критерии оценки кейс-задач:

1. Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания профилактической помощи детям данного возраста, рекомендации составлены в полном объеме
2. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно.
4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– **задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);**

Предлагается решение ситуационной задачи (кейс-задача) согласно учебному плану:

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Руслан 7 месяцев. Мама отмечает, что в последнее время у ребенка ухудшился аппетит. За месяц в весе не прибавил. Ребенок от второй беременности. Интервал между родами 1,5 года. Во время беременности у мамы была диагностирована анемия, получала лечение железосодержащими препаратами.

Роды в срок. Масса при рождении 3250г., рост 53 см. К груди приложен непосредственно после рождения. Выписан из родильного дома на 4 сутки в удовлетворительном состоянии. В родильном доме привит от туберкулеза и гепатита В. В возрасте одного месяца была сделана V2 Гепатит В. С трех месяцев с интервалом в 45 дней сделаны V1,2,3 АКДС и полиомиелит. В 6 месяцев V3 гепатит В.

Находится на грудном вскармливании. С 6 месяцев в рацион введены гречневая каша и кабачок, кефир. Положенную пищу не съедает, предпочитает грудное молоко.

При осмотре: Состояние удовлетворительное. Масса 7900 г., Рост 68 см

Стучит игрушкой по кровати, размахивая бросает ее; хорошо ползает; на вопрос «где?» ищет глазами предмет.

Кожные покровы и слизистые оболочки чистые, бледные. Большой родничок 1,5 x 1,5 см, пальпируется на уровне костей черепа, края плотные. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно, распределена равномерно. Зубов -2 нижних центральных резца. Лимфатическая система без особенностей. Дыхание - пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, мочеиспускание не нарушено.

Лабораторный анализ крови: эритроциты – $3,16 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 90г/л, ретикулоциты – 6 %, лейкоциты – $10 \times 10^9/л$, СОЭ – 9 мм/ч, гипохромия ++,

анизоцитоз +.

Сывороточное железо: 7,8 мкмоль/л, ОЖСС 72 мкмоль/л НТЖ 14%,
сывороточный ферритин (СФ) 27 нг/мл

Требования к заданию:

1. Проведите комплексную оценку состояния здоровья
2. Укажите алгоритм рекомендаций
3. Составьте план диспансеризации
4. Какие вакцины не сделаны данному ребёнку? Какие предстоит сделать в возрасте одного года?
5. Длительность диспансерного наблюдения. Кратность гематологического контроля в период диспансеризации

Эталон ответа:

1. Проведите комплексную оценку состояния здоровья

Физическое развитие: Гармоничное. Нормосомия. Нормотрофия

НПР: Соответствует возрасту

Диагноз Железодефицитная анемия легкой степени тяжести

Группа риска 3

Группа здоровья II Б

2. Укажите алгоритм рекомендаций

- Режим дня
- Питание
- Физическое воспитание
- Закаливание
- Иммунопрофилактика
- Коррекция отклонений
- Диспансеризация

3. Составьте план диспансеризации

- Осмотр педиатра
- Осмотр специалистов
- Лабораторные исследования
- Инструментальные исследования
- Коррекция выявленных отклонений

4. Какие вакцины не сделаны данному ребёнку? Какие предстоит сделать в возрасте одного года?

- Не сделаны V1-2 прививок, V АКТ ХИБ. В год сделать -V корь, V краснуха, V эпидемический паротит

5. Длительность диспансерного наблюдения. Кратность гематологического контроля в период диспансеризации

- Длительность 1 год. Первые три месяца – ежемесячно, затем - ежеквартально

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

1. «Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.
2. «Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.
3. «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.
4. «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

К экзамену допускаются студенты, выполнившие учебный план по курсу поликлинической педиатрии.

Экзамен включает:

1. решение ситуационных задач по тактике ведения здорового и больного ребёнка на педиатрическом участке
2. решение задач по питанию здорового и больного ребёнка
3. анализ и интерпретация лабораторных и функциональных исследований детей
4. опрос студентов по теоретическим вопросам предусмотренных планом курса поликлинической педиатрии.

Итоговая оценка учитывает общий балл модулей курса поликлинической педиатрии XI и XII семестра и результат зачёта. Итоговый уровень рейтинга подготовки по дисциплине учитывается при проведении государственной аттестации студента.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

По дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия»

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» проводится в форме оценки выполнения заданий по самостоятельной работе на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем

оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу) модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Поликлиническая педиатрия», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - ✓ Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - ✓ Отсутствие конспектов лекций
 - ✓ Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - ✓ Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - ✓ Неверный ответ либо отказ от ответа
 - ✓ Отсутствие активности на занятии
 - ✓ Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - ✓ Посещение большей части лекций
 - ✓ Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - ✓ Посещение большей части практических занятий
 - ✓ Ответ верный, но недостаточный
 - ✓ Слабая активность на занятии
 - ✓ Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - ✓ Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - ✓ Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Верный, достаточный ответ.
 - ✓ Средняя активность на занятии
 - ✓ Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - ✓ Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - ✓ Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - ✓ Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - ✓ Высокая активность на занятии
 - ✓ Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - ✓ Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - ✓ Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Поликлиническая педиатрия: учебник для вузов / А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 622 с.	1	50

2	Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии – Под ред. А.А.Баранова – М: ГЭОТАР- Медиа, 2006-608 с.	5	70
---	--	---	----

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Руководство по клиническому обследованию больного. Пер. с англ. (Под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, В.Т. Ивашкина, Н.А. Мухина, - М: ГЭОТАР-Медиа, 2007-648с.	3	11
2	Детские инфекции. Справочник практического врача]: справочное издание / [авт. кол: Л. Н. Мазанкова и др.] ; под ред. Л. Н. Мазанковой. - М: МЕДпресс-информ, 2009. - 240 с	2	100
3	Питание здоровых и больных детей первого года жизни: метод. пособие для системы последиплом. образования / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней леч. фак; сост.: О. И. Пикуза, Н. К. Шошина, Е. А. Самороднова. - Казань: КГМУ, 2009. - 85 с.	1	50
4	. Шабалов Н.П. Детские болезни: Учебник для студентов педиатр. фак. мед. вузов: В 2 т. / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., перераб. и доп. - СПб. Питер. – 2011. -Т. 1. - 2011. - 829 с., Т. 2. - 2011. - 731 с	2	100
5	Диагностические тесты в педиатрии: норма и патология: учеб-метод. пособие для студентов мед. вузов / Федер. агентство по здравоохранению и соц. развитию, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней и факультет. педиатрии с курсом дет. болезней лечебного факультета; [сост.: Р. А. Файзуллина и др.]. - Казань: КГМУ, 2010. - 88, [2] с.	2	50

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Казанский медицинский журнал
2.	Вопросы современной педиатрии
3.	Практическая медицина
4.	Журнал международной медицины

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно,

недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к выполнению кейс-задачи. При выполнении кейс-задачи студенты должны осмыслить и составить план решения реальной профессионально-ориентированной ситуации согласно учебному плану освоения практических навыков. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать. Кейс –задача должна быть представлена преподавателю не позднее обозначенного им срока.

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1.	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи: КОЗ, диспансеризация, медико-педагогические рекомендации детям разных возрастных групп (эпикризы, первичный осмотр остро заболевшего ребенка, детей из 2 группы здоровья и с хронической патологией согласно учебному плану)
3.	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определённой научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы рефератов
4.	Доклад, сообщение	Продукт индивидуальной или групповой работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения	Темы докладов, сообщений по результатам УИРС и

		определённой учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	рефератов
5.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объёма знаний обучающегося по определённому разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам дисциплины
6.	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий в ДО

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Поликлиническая и неотложная педиатрия	1. Лекционная аудитория	г. Казань, ДРКБ, Оренбургский тракт, 140, к.4, этаж 3 г. Казань, кл. В.К.Меньшикова, ул. Толстого, д.4, к. 2, этаж 2 г. Казань. Фарм.корпус КГМУ, ул. Амирхана, д.16 ,этаж 2.
	2. Учебные комнаты (к.	г. Казань , ул. Адоратского, д.9.

	1,2,3).	
	4. Компьютерный класс.	г. Казань , ул. Адоратского, д.9.
	Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (2 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (2 шт); компьютеры с мониторами (3 шт). принтер (3 шт), тренажер для искусственной вентиляции легких и непрямого массажу (1 шт), кодоскоп (1 шт)	