

**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 сенсомоторной 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.

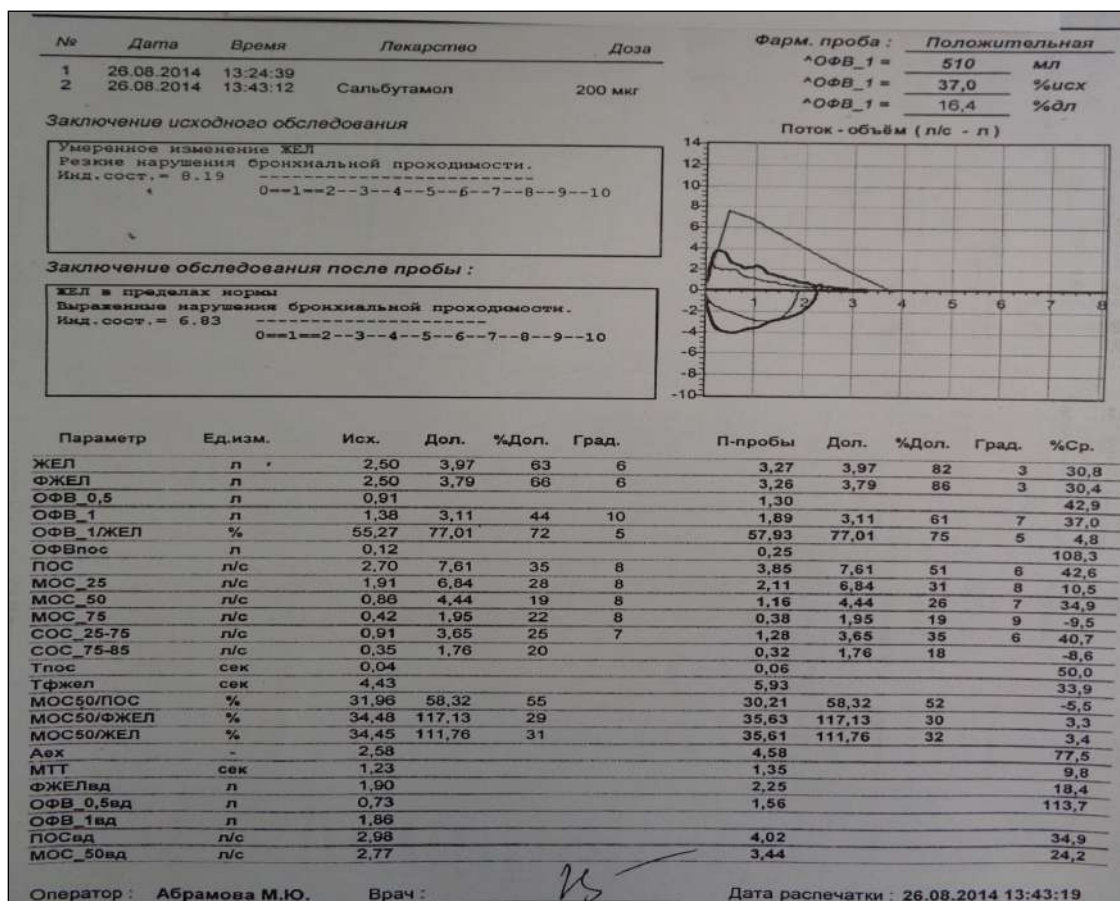
«Удовлетворительно» (70–79 баллов) – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы.

«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 преобладания 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:

общепрофессиональные 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.Миннигалиев, 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 (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. 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. 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. 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>
---	---	---	---	--	--

<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>
--	---	---	---	--	--

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, 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

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:** Нб– 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:** Нб– 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:** Нб– 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**

«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, рентгенодиагностическое, 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>
--	--	--	---	---	--	---

ПК-5

<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	<p>Знать: систему организации производства судебно-медицинской экспертизы; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта.</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: проводить судебно-медицинское освидетельствование и трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.</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: 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 нагрузке. 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
-----------------	--	-------------------------------

	<p>4. черно-белое МФУ Samsung SCX4200, принтер HP Laser Jet P2015, сканер Epson 3590.</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: 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 (опухоли 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, гиперacusия, гипо- и агевзия, ксерофтальмия, гипотония мимической мускулатуры; пальпебральный, роговичный, мандибулярный рефлекс; гип- и анакузия, 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; невропатия 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 невриномы VIII пары; центральная и периферическая невропатия 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. Анатомо-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. Анатомо-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, 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:

<p>для текущей успеваемости</p>	<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> <hr/> <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> <hr/> <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>
<p>Для промежуточной</p>	<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, нейрохирургия, медицинская генетика» 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»
Первый проректор
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« ___ » ___ июня ___ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: «Психиатрия»

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Психиатрии и наркологии

Курс: 5

Семестр: 9

Лекции 24 час.

Семинарские занятия 60 час.

Самостоятельная работа 24 часа.

Экзамен 9 семестр 36 час.

Всего 144 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 4

2020 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 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 «__» _____
2020 года протокол №_____.

Заведующий кафедрой _____ К. К. Яхин

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия « 05__»_06_2020 года (протокол № 3_)

Председатель
предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия»,
д.м.н., профессор _____ 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), 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 обладать 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 больными.

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 и наркология» 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 и наркология» 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 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	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		
1.	Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	36	6	15	6	Тестирование, реферат
2.	Общая психопатология.	36	6	15	6	Тестирование, опрос
3.	Частная психопатология.	36	6	15	6	Ситуационная задача, опрос
4.	Лечение и профилактика психических расстройств.	36	6	15	6	Ситуационная задача, тестирование, опрос
	ВСЕГО:	144	24	60	24	Тестирование, реферат

4.2. Содержание дисциплины (модуля), 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 приемов оптимального обучения.	ОК-4
2.	Общая психопатология.	Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Регистры	ОК-4 ОПК-2

		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.	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	ОК-4 ПК-2 ПК-6

		совершение противоправных действий. 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 и заболеваний. Социальные и биологические факторы риска.	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.	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	ОК-4 ОПК-2 ПК-2

		социальную дезадаптацию больного, лечения, экспертизы.	
3.2.	Психические нарушения при органических поражениях головного мозга.	Особенности психических расстройств при остро развивающейся мозговой патологии. Клиника, диагностика и лечение хронически развивающейся мозговой патологии. Общие 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 .	ПК-2 ПК-6
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	ОК-4

		<p>работы специализированного бюро МСЭ. Недееспособность, критерии, экспертиза. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебно-психиатрической экспертизы.</p> <p>Цель: Ознакомить студентов с принципами организации психиатрической помощи в РФ, основными структурными подразделениями психиатрической службы в России, основами законодательства в области психиатрии, основными методами обследования и лечения психически больных.</p>	
2.1.1	<p>Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	ОПК-6
2.2.1	<p>Нарушения мышления. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения.</p>	<p>Нарушения мышления: количественные и качественные (бред, навязчивости, сверхценные идеи). Расстройства памяти: дисмнезии и парамнезии. Интеллект и его нарушения: умственная отсталость и деменции.</p> <p>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.</p> <p>Изучить причины и клинические проявления расстройств памяти, внимания, их значение в патологии психической деятельности, методы</p>	ОПК-9 ПК-2 ПК-6

		<p>диагностики. Изучить клинические варианты нарушения интеллекта.</p> <p>Изучить особенности врожденного слабоумия, вопросы диагностики, классификацию, дифференциальную диагностику умственной отсталости и временной задержки умственного развития.</p> <p>Экспериментально-психологические методы оценки уровня психического развития ребенка.</p>	
2.3.1	<p>Расстройства эмоций, воли, движений.</p> <p>Патология сознания.</p>	<p>Расстройства эмоций: симптомы, депрессивный и маниакальный синдромы.</p> <p>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.</p> <p>Цель: Ознакомить студентов с основными симптомами и синдромами патологии аффективной сферы.</p>	<p>ОПК-6</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-6</p>
3.1.1	<p>Пограничные психические расстройства.</p> <p>Реактивные психозы.</p>	<p>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.</p> <p>Цель: Ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями невротических расстройств, изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение и социальную дезадаптацию больного, лечения, экспертизы.</p>	<p>ПК-2</p>
3.2.1	<p>Психические расстройства при органических поражениях головного мозга.</p> <p>Психические расстройства при эпилепсии.</p>	<p>Психические расстройства при органических поражениях головного мозга: при ЧМТ, сосудистых заболеваниях, нейроинфекциях, нейродегенеративных заболеваниях.</p> <p>Психические расстройства при эпилепсии.</p> <p>Цель : ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями органических поражений головного мозга и изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение больного , лечения, экспертизы .</p>	<p>ОК-4</p> <p>ОПК-2</p> <p>ПК-2</p>
3.3.1	<p>Эндогенные психические</p>	<p>Эндогенные психические заболевания: шизофрения, шизотипическое и бредовое</p>	<p>ПК-6</p>

	заболевания.	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.	
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 основных методов лечения и профилактики алкогольной зависимости.	ПК-2 ПК-6
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: нейролептики, 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 последипломного образования КГМУ, профессор, д.м.н. Яхин К.К., заведующий курсом клинической психологии последипломного 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 последипломного 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 последипломного 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.
19	Психические расстройства при острой и хронической мозговой патологии. КГМУ, 2013 г., 36 с. Яхин К.К., Акберов Б.И.

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	Алкоголизм. Метаалкогольные психозы.	Практическое	-	+	+	+	+	

3.4.1		кое 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>	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-6	<p>Знать: знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;</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: сформулировать диагноз, согласно раздела F – психические и поведенческие расстройства МКБ - 10;</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: 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), письменный работы (реферативное сообщение) проводятся 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. непроизвольное 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 ощущения
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 сознания

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. прогрессивным течением;	б) верно 1,3
2. формированием патологического	в) верно 2,4

<p>влечения к алкоголю; 3. формированием состояния отмены при прекращении употребления алкоголя; 4. развитием стойких соматоневрологических расстройств; 5. развитием социальных последствий заболевания. а) верно 1,2,3</p>	<p>г) верно 4 д) верно все перечисленное</p>
--	---

10. Патологоанатомическими признаками острой интоксикации алкоголем являются:

<p>1. отечность стромы миокарда и полнокровие венул; 2. очаговый лизис цитоплазмы; 3. плазматическое пропитывание, 4. интерстициальный фиброз, 5. капли липидов в клетках.</p>	<p>а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное</p>
--	---

11. Признаками быстро наступившей смерти при острой интоксикации алкоголем являются:

<p>1. жидкое состояние крови, 2. интерстициальный фиброз, 3. застойное полнокровие внутренних органов, 4. множественные очаги выпадения нервных клеток, 5. очаги клеточного опустошения.</p>	<p>а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное</p>
--	---

12. Поражение клеток и ультраструктур организма при интоксикации алкоголем связано с нарушением:

<p>1. метаболизма; 2. обмена белков, жиров и углеводов; 3. водно-электролитного обмена; 4. кислотно-щелочного состояния; 5. обмена биогенных аминов.</p>	<p>а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное</p>
--	---

13. С интоксикацией алкоголем связан дефицит ионов:

<p>1. калия; 2. натрия; 3. магния; 4. кальция; 5. хлора.</p>	<p>а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное</p>
--	---

14. К внешним характерным признакам алкогольного синдрома плода относят:

<p>1. «заячью» губу; 2. широкую уплощенную переносицу, короткий нос; 3. увеличение окружности головы; 4. длинную верхнюю губу;</p>	<p>а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное</p>
---	---

5. широкие глазные щели.	
--------------------------	--

15. К генетическим методам исследования, применяемым в наркологии, относятся:

- а) клинико-генеалогический;
- б) изучения приемных детей;
- в) близнецовый;
- г) цитогенетический;
- д) изучения полусибсов.

16. В основе патогенетических механизмов острого и хронического действия алкоголя на организм человека лежат:

- а) дистрофические изменения в клетках и тканях;
- б) нейробиотические процессы;
- в) некротические процессы;
- г) процессы нарушения синтеза коллагена;
- д) заместительные репаративные процессы.

17. Изначальная толерантность к алкоголю обусловлена:

- а) крепостью и качеством алкоголя;
- б) культу рально-этнически ми факторами;
- в) поло-возрастным фактором;
- г) активностью фермента алкогольдегидрогеназы /АДГ/;
- д) активностью фермента альдегиддегидрогеназы /АльДГ/.

18. При острой интоксикации смерть наиболее вероятно наступает при концентрации алкоголя в крови:

- а) 200 - 300 мг %;
- б) 300 - 400 мг %;
- в) 400 - 500 мг %;
- г) 500 - 600 мг %;
- д) 600 - 700 мг %.

19. Нарушение обмена липидов при интоксикации алкоголем обусловлено:

- а) перекисным окислением их;
- б) перекисным окислением их, нарушением всасывания их в желудочно-кишечном тракте, мобилизацией жира из жировых депо в связи с возбуждающим действием алкоголя на симпатoadреналовую систему
- в) нарушением всасывания их в желудочно-кишечном тракте и мобилизацией жира из жировых депо в связи с возбуждающим дей-ствием алкоголя на симпатoadреналовую систему;
- г) перекисным окислением их и мобилизацией жира из жировых депо в связи с возбуждающим действием алкоголя на симпатoadре-наловую систему.

20. Нарушение обмена аминокислот при интоксикации алкоголем имеет тенденцию к:

- а) нарушению их всасывания в желудочно-кишечном тракте и транспорта их во внутренние органы
- б) нарушению всасывания их в желудочно-кишечном тракте, транспорта их во внутренние органы и метаболизма в печени и головном мозге;
- в) нарушению метаболизма их в печени и головном мозге и транспорта их во внутренние органы;
- г) нарушению всасывания их в желудочно-кишечном тракте и метаболизма их в печени и головном мозге.

21. Нарушение углеводного обмена при интоксикации алкоголем характеризуется:

- а) подавлением потребления глюкозы клетками, повышением уровня инсулина в крови и замедлением процесса бескислородного ферментативного окисления глюкозы;
- б) увеличением потребления глюкозы клетками, снижением уровня инсулина в крови и замедлением процесса бескислородного ферментативного окисления глюкозы;
- в) подавлением потребления глюкозы клетками, снижением уровня инсулина в крови и замедлением процесса бескислородного ферментативного окисления глюкозы;
- г) подавлением потребления глюкозы клетками, снижением уровня инсулина в крови и ускорением процесса бескислородного ферментативного окисления глюкозы;
- д) увеличением потребления глюкозы клетками, увеличением уровня инсулина в крови и замедлением процесса бескислородного ферментативного окисления глюкозы.

22. Патогенетические механизмы формирования зависимости от алкоголя обуславливаются:

- а) врожденной недостаточностью системы эндогенный этанол – ацетальдегид;
- б) деградацией системы эндогенного синтеза ацетальдегида и этанола;
- в) нарушением обмена катехоламинов;
- г) нарушением обмена гистамина;
- д) нарушением обмена серотонина.

23. С начала 90-х годов число больных наркоманиями:

- а) возрастает за счет группы больных, употребляющих кустарно приготовленные наркотические вещества
- б) возрастает за счет группы больных, употребляющих лекарственные наркотические вещества;
- в) уменьшается за счет группы больных, употребляющих кустарно приготовленные наркотические вещества;
- г) уменьшается за счет группы больных, употребляющих лекарственные наркотические вещества;
- д) достоверно значимого увеличения не наблюдается.

24. К медицинским и социальным последствиям злоупотребления ПАВ относятся:

- а) высокая смертность от заболеваний, полученных в результате злоупотребления ПАВ;
- б) большое число суицидов;
- в) сокращение продолжительности жизни;
- г) убытки по бюджету здравоохранения;
- д) большое число преступлений.

25. Динамику изготовления и потребления алкоголя в мире отражают данные:

- а) ВОЗ о производстве алкоголя на душу населения в мире;
- б) о производстве алкоголя на душу населения за определенный период времени в отдельных регионах мира;
- в) о потреблении алкоголя на душу населения в мире;
- г) о потреблении алкоголя населением конкретного региона;
- д) о потреблении алкоголя на душу населения в отдельном регионе.

26. Уголовная ответственность предусматривается за:

- а) хищение наркотических лекарственных средств;
- б) незаконное изготовление, сбыт, хранение наркотических средств;
- в) нарушение установленных правил производства, хранения, отпуска, перевозок наркотических лекарственных средств;
- г) потребление или приобретение ПАВ без врачебного предписания;
- д) содержание притонов для потребления наркотиков, склонение несовершеннолетних к употреблению наркотических средств.

27. К начальным регистрам позитивных нарушений относятся:

1. астенические;	а) верно 1,2,3
2. психондрические;	б) верно 1,3

3. паранойяльные; 4. микрокататонические; 5. дисгармония личности.	в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное
--	--

28. К начальным регистрам негативных синдромов относятся:

1. снижение психического тонуса; 2. дисгармония психического склада; 3. субъективно осознавание изменение личности; 4. апато-абулия; 5. кататонический ступор.	а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное
--	--

29. Депрессивно-идеаторное торможение выражается:

1. пессимистическим содержанием мыслей; 2. медленном темпе течения мыслей; 3. ощущение пустоты в голове; 4. ментизме; 5. шперрунгах	а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное
---	--

30. Для депрессивной триады характерно:

1. двигательная заторможенность; 2. идеаторная заторможенность; 3. пониженное настроение; 4. меланхолический раптус; 5. иллюзорные расстройства.	а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное
--	--

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 прокинетиков 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, провоцируемыми 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 style="text-align: center;">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> <p>Психиатрия и наркология: учеб. пособие для студентов, обуч. по специальности: 040200 "Педиатрия", 040300 "Мед.-профилакт. дело", 040400 "Стоматология" / [В. Д. Менделевич, С. Я. Казанцев, Е. Г. Менделевич, Р. Г. Садыкова] ; под ред. В. Д. Менделевича, 2005. – 367 с.</p> <p style="text-align: center;">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</p>	<p>329 экз.</p> <p>101 экз.</p> <p>15 экз.</p>

	<p>с.</p> <p>Психические расстройства при острой и хронической мозговой патологии: учебно-методическое пособие для студентов, Яхин К.К., Акберов Б.И. КГМУ, 2013 г., 36 с. 15 экз.</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. 15 экз.</p> <p>Особенности ведения больных с острыми психическими расстройствами: учебно-методическое пособие для студентов, Орлов Г.В. Казань: КГМУ, 2013 г., 32 с. 15 экз.</p> <p>Правовые и клинико-социальные аспекты психиатрической помощи/ Кузьмина С.В., Хамитов Р.Р. Казань: КГМУ, 2013 г., 84 с. 15 экз.</p> <p>Особенности детской шизофрении. Методическое пособие для студентов/ Л.К.Шайдукова. Казань: 2012 КГМУ-19с. 15 экз.</p> <p style="text-align: center;">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> <p style="text-align: center;">Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)</p> <p>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))</p>	
--	---	--

	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. Её 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 EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« 19 » июня 2020 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 24 час.

Практические занятия 60 час.

Самостоятельная работа 24 час.

Экзамен 9 семестр (36 час)

Всего 144 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) – 4

2020 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 «04» июня 2020 года протокол № 15.

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» «5» июня 2020 года (протокол № 3).

Председатель
предметно-методической комиссии

д.м.н., проф. Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры

доц. Гилмуллина Ф.С.

Преподаватель кафедры

доц. Фазульязнова А.И.

Преподаватель кафедры

доц. Ткачева С.В.

Преподаватель кафедры

уч. доц. Галеева Н.В.

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 (анатомия; микробиология; биохимия; 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 терапия.

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	24	60 + 36 (экзамен)	24

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	33	4	18	12	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.				2	
8.	1.7 Брюшной тиф. Паратифы.				3	
9.	1.8 Ботулизм				2	
10.	1.9 Эшерихиозы.				2	
11.	1.10 Бруцеллез				3	
	Раздел 2. Вирусные гепатиты	23	6	12	5	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.				2	
	2.4 Малярия		2		3	
	Раздел 3. Обсервационный блок	52	14	30	7	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	6		
6.	3.6 Клещевой весенне-летний энцефалит. ИКБ.		2		3	
7.	3.7 Столбняк.				2	
8.	3.8 Туляремия.				2	
9.	3.9 Коронавирусная инфекция (COVID 19)		2			
10	3.10 Карантинные инфекции и др. ООИ		2	6		
Всего		108	24	60	24	

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,	ОПК-6, ПК-5, ПК-8

		принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения острой дизентерии. Правила выписки, диспансерное наблюдение в КИЗах.	
1.1.2	Сальмонеллез. Пищевые токсикоинфекции.	Этиологические и эпидемиологические особенности, патогенез, клиника, принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения больных с ПТИ, с локализованными и генерализованными формами сальмонеллеза. Правила выписки, диспансерное наблюдение в КИЗах.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8
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	ПК-5, ПК-8

		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.	
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”.	ПК-5, ПК-8

		Сведения о хантаанвирусе, эпидемиологические особенности. Патогенетические механизмы развития ОПН. Периоды болезни с выделением ведущих клинических синдромов. Специфическая, клинико-биохимическая лабораторная, диагностика с 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
3.6	Коронавирусная инфекция (COVID-19).	Этиологические, эпидемиологические, патогенетические особенности новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Характеристика ведущих клинических синдромов. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии, меры профилактики.	ПК-5, ПК-8
3.7	Карантинные инфекции и другие ООИ.	Этиологические, эпидемиологические, патогенетические особенности карантинных инфекций и других ООИ (Чума, холера, сибирская язва, геморрагические лихорадки). Характеристика ведущих клинических синдромов. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии, меры профилактики.	ОК-7, ПК-5, ПК-8
Содержание темы практического занятия			
3.1.1	Рожа. Ангина.	Этиологические и эпидемиологические особенности рожи, патогенез первичной и	ОПК-6, ПК-5, ПК-8

		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.	
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 неспецифической лабораторно-инструментальной диагностики, дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Диспансерное наблюдение.	ОПК-6, ПК-5, ПК-8
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
3.1.5	Карантинные инфекции и другие ООИ.	Этиологические, эпидемиологические, патогенетические особенности карантинных инфекций и других ООИ (Чума, сибирская язва, новая коронавирусная инфекция, геморрагические лихорадки: лихорадка Денге, Эбола, желтая лихорадка). Характеристика ведущих клинических синдромов. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии, меры профилактики.	ОК-7, ОПК-6, ПК-5, ПК-8

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

№ п/п	Наименования
1	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: учеб.пособие / (сост.: В. Х. Фазылов, И. Э. Кравченко, Ф. А. Бабушкина). - Казань: КГМУ, 2004. – 71 с.
2	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.
3	Синдром тонзиллита в клинической практике. Учебное пособие/ В.Х. Фазылов, И.Э. Кравченко.- Казань, 2010.- 76 с.
4	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.
5	Рожа: учебно-методическое пособие для студентов/ В.Х.Фазылов, Ф.С.Гилмуллина, А.И.Загидуллина – Казань: КГМУ, 2012 – 66 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	Инфекционные болезни. Учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов лечебного факультета/ В.Х. Фазылов, И.Э. Кравченко, Д.Ш.Еналеева, А.И. Фазульзянова.- Казань, КГМУ, 2012 - 122 с. (УМО)
9	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.
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	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.
13	Учебно-методическое пособие по дисциплине "Инфекционные болезни" для студентов педиатрического факультета./ Составители: Ткачева С.В., Муртазина Г.Х. 2017 - 42 с.
14	Инфекционные болезни, приводящие к чрезвычайным ситуациям в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения: учеб. пособие для врачей. / Составители: Кравченко И.Э. и др. 2018.
15	Лептоспироз: учебно-методическое пособие для студентов/ Н.В.Галеева - Казань: КГМУ, 2020.
16	Учебное пособие «Грипп» / Составители: Галеева Н.В. и др. под редакцией Николаевой И.В. 2020.
17	Учебное пособие «Острые вирусные гепатиты» / Составители: Фазылов В.Х. и др. под редакцией Николаевой И.В. 2020 – 82 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 инфекционной патологии. ООИ.	Лекция	+	-	+	+
	Тема 1.2. Острые кишечные инфекции	Лекция	-	-	+	+
	Тема 1.1.1 Особенности курации пациентов с инфекционной патологией, принципы диагностики и лечения. Острая дизентерия.	Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 1.1.2 Сальмонеллез. Пищевые токсико-инфекции.	Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема 1.1.3 Холера. Гиповолемический шок.	Практическое занятие	+	+	+	+
	Тема 1.1.4 Амебиаз.	Самостоятельная работа	-	-	+	+
	Тема 1.1.5 Брюшной 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 Хронические вирусные гепатиты	Лекция	-	-	+	+
		Практическое занятие	-	+	+	+
	Тема2.3 Лептоспироз	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. Туляремия.	Самостоятельная	-	-	+	+

		работа				
	Тема 3.9. Коронавирусная инфекция (COVID-19).	Лекция	-	-	+	+
	Тема 3.10. Карантинные инфекции и другие ООИ.	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: 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)

<p>ОК–7 готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</p>	<p>Знать: клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Тестовые задания</p>	<p>Имеет фрагментарные знания клинической картины состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правил проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>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</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знаний клинической картины состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правил проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания клинической картины состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционной патологией; правил проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>
	<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>	<p>История болезни</p>	<p>Имеет фрагментарные знания правил оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания правила оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания правил оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания правил оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией</p>

	<p>Уметь: оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>История болезни</p>	<p>Частично умеет оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>В целом успешно умеет оформлять историю болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>Сформированное умение оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией</p>
	<p>Владеть: навыками оформления истории болезни пациента с инфекционной патологией</p>	<p>История болезни</p>	<p>Обладает фрагментарным применением навыков оформления истории болезни</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки оформления истории</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком оформления истории болезни</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые навыки оформления истории болезни</p>

<p>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</p>	<p>Знать: особенности сбора анамнеза и методику осмотра пациентов с инфекционной патологией; этиологию и патогенез инфекционных заболеваний; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний</p>	<p>Тестовые задания; ситуационные задачи</p>	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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>
---	---	--	---	--	---	--

<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. 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://e-lib.kazangmu.ru/lib/>
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,

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » __ июня _ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Эндокринология

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра эндокринологии

Курс: 5

Семестр: 9

Лекции 10 часов

Семинарские занятия 30 часов

Самостоятельная работа 32 часа

Зачет семестр 9

Всего 72 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 2

2020 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 эндокринологии
д.м.н., профессор _____ Валеева Ф.В.

Доцент кафедры эндокринологии, к.м.н. _____ Шайдуллина М.Р

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на кафедральном заседании кафедры
эндокринологии (протокол № 9 от «25» мая 2020 г.)

Зав. кафедрой эндокринологии д.м.н., проф. _____ Валеева Ф.В.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической
комиссии по направлению подготовки Педиатрия «_05_» июня_2020 года (протокол №3)

Председатель

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

Преподаватели, ведущие дисциплину:

доцент	Шайдуллина М.Р
ассистент	Шарипова Ю.У.

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 эндокринной системы 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 эндокринной системы;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

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:

1. медико-биологическую терминологию, применяемую в специальной литературе
2. основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков
3. различные аспекты патогенеза и формирования клинической картины различных заболеваний эндокринной системы

Уметь:

1. выявлять у больных детей и подростков с патологией эндокринной системы 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

2. Интерпретировать результаты инструментальных методов обследования пациентов с патологией эндокринной системы

Владеть:

1. навыками работы с информационными, библиографическими ресурсами,

- 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:

1. клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний эндокринной системы;

Уметь:

1. Разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.

Владеть:

1. Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.

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:

1. основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков

2. этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения

3. современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями

4. особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков.

Уметь:

1. Собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников

2. Провести физикальное обследование пациента различного возраста для оценки функционирования эндокринной системы (осмотр, пальпация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса и частоты дыхания)

3. Направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний)

4. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;

5. Сформулировать клинический диагноз;

Владеть:

1. Методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп;

2. Методами общего клинического обследования детей и подростков с патологией эндокринной системы;

3. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков с эндокринопатиями;

4. Алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с заболеваниями эндокринной системы с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;

5. Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.

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

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать:

1. основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков

2. этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения

3. современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями

4. особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков.

5. особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.

Уметь:

1. Направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний)

2. Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;

3. Разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.

4. Выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым

Владеть:

1. Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.

2. Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

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

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать:

1. клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у детей и подростков с неотложными состояниями;

2. особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных состояниях;

3. особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.

Уметь:

1. Выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым

Владеть:

1. Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

ПК- 15 (готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний)

В результате освоения ПК–15 обучающийся должен:

Знать:

1. особенности диетотерапии и самоконтроля эндокринных заболеваний в различных группах пациентов (у детей и подростков, пациентов с сопутствующей патологией);

2. принципы диетотерапии и самоконтроля при различной эндокринной патологии у детей и подростков (при сахарном диабете 1 и 2 типов, ожирение, йоддефицитных состояниях, патологии надпочечников);

Уметь:

сформулировать показания к назначению лечебного питания детям и подросткам с патологией эндокринной системы;

Владеть:

основными принципами организации лечебного питания и правилами самоконтроля у детей и подростков с различными заболеваниями эндокринной системы

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», «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 2 зачетные единицы, 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	10	30	32

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	Практические занятия		
1.	Тема 1.1. Теоретические основы эндокринологии и диабетологии и методы исследования эндокринных желез в клинике. Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы. Сахарный диабет 1 типа.	13	2	5	6	1,2,3,4
2.	Тема 1.2. Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения сахарного диабета у детей и подростков.	11		5	6	1,2,3,4
3.	Тема 1.3. Заболевания щитовидной железы	12	2	5	5	1,2,3,4
4.	Тема 1.4. Заболевания надпочечников	12	2	5	5	1,2,3,4
5.	Тема 1.5. Нарушение полового развития.	12	2	5	5	1,2,3,4
6.	Тема 1.6. Патология гипоталамо-гипофизарной системы.	12	2	5	5	1,2,3,4
	ВСЕГО:	72	10	30	32	

Примечание:

1 – устный опрос

2 – тестовый контроль знаний учащихся

3 – ситуационные задачи

4 – подготовка реферативных сообщений и презентаций

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

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Эндокринология			
1.	Тема 1.1.		
	Содержание лекционного курса	Сахарный диабет у детей и подростков. Этиология. Диагностические критерии. Классификация. Патогенез. Клинические проявления.	ОПК - 1, 8 ПК – 5, 15
	Содержание темы практического занятия	Методы диагностики сахарного диабета. Нарушение толерантности к глюкозе (тест толерантности к глюкозе). Клинические синдромы сахарного диабета 1 типа. Патогенез клинических синдромов СД, связанного с дефицитом инсулина. Методы определения глюкозы крови. ИРИ. С-пептид. Гликозилированный гемоглобин. Современные критерии компенсации сахарного диабета 1 типа у детей и подростков. Сахарный диабет 2 типа у детей и подростков. Дифференциальный диагноз 1 и 2 типов сахарного диабета. Инсулинотерапия. Понятие о хлебных единицах. Понятие о самоконтроле при сахарном диабете.	ОПК - 1, 8 ПК - 5, 15
2.	Тема 1.2.		
	Содержание темы практического занятия	Поздние осложнения сахарного диабета: микро- и макроангиопатии, нейропатия. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Методы лечения. Острые осложнения сахарного диабета. Кетоацидоз, кетоацидотическая кома. Гипогликемическое состояние, гипгликемическая кома. Причины развития. Клинические проявления. Неотложная терапия.	ОПК - 8 ПК - 5, 11
3.	Тема 1.3.		
	Содержание лекционного курса	Физиология и патология щитовидной железы у детей и подростков. Врожденный гипотиреоз. Йоддефицитные состояния.	ОПК-8 ПК-5,8
	Содержание темы практического занятия	Щитовидная железа. Гормоны, их биологические эффекты в организме. Регуляция функции щитовидной железы. Гипотиреоз. Врожденный гипотиреоз. Классификация. Этиология. Патогенез и симптоматика основных синдромов гипотиреоза. Методы диагностики гипотиреоза. Принципы лечения гипотиреоза. Йоддефицитные заболевания. Определение. Этиология. Дефицит йода как причина развития зоба. Патогенез нарушения функции щитовидной железы при дефиците	ОПК-8 ПК-5,8

		йода. Методы профилактики йоддефицитных заболеваний, йодная профилактика, её виды и формы. Узловой зоб. Определение. Алгоритм диагностики. Тактика лечения. Аутоиммунные заболевания щитовидной железы. Диффузный токсический зоб. Определение. Этиология. Патогенез. Осложнения тиреотоксикоза. Клинические проявления. Аутоиммунный тиреоидит. Этиология, патогенез. Клинические формы. Диагноз. Принципы лечения.	
4.	Тема 1.4.		
	Содержание лекционного курса	Надпочечники. Норма и патология. Гипокортицизм. Гиперкортицизм. Острая недостаточность коры надпочечников.	ОПК-8 ПК-5,8,11
	Содержание темы практического занятия	Строение и регуляция деятельности надпочечников. Биологические эффекты гормонов коры надпочечников. Хроническая недостаточность коры надпочечников (болезнь Аддисона). Этиология и патогенез. Клинические синдромы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Острая недостаточность коры надпочечников. Синдром Фридериксена-Уотерхауса. Патогенез. Клиника. Неотложная терапия. Синдром и болезнь Иценко-Кушинга. Патогенез клинических симптомов. Диагностика. Лечение. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников. Первичный гиперальдостеронизм. Альдостерома. Клиника. Принципы диагностики.	ОПК-8 ПК-5,8,11
5.	Тема 1.5.		
	Содержание лекционного курса	Нарушение полового развития. Эмбриогенез половой системы. Нарушение формирования пола. ВДКН. ППР. ЗПР. Гипогонадизм.	ОПК-8 ПК-5,8
	Содержание темы практического занятия	Эмбриогенез половой системы. Норма и патология. НФП. Классификация. Алгоритм диагностики и основные принципы работы с данной категорией пациентов. ВДКН. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Лечение. Физиология полового созревания. Преждевременное половое развитие. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение. Задержка полового развития и гипогонадизм. Дифференциальная диагностика и принципы лечения.	ОПК-8 ПК-5,8
6.	Тема 1.6.		
	Содержание лекционного курса	Патология гипоталамо-гипофизарной системы. Несахарный диабет. Задержка роста у детей. Ожирение.	ОПК-1 ПК-5,15
	Содержание темы практического занятия	Особенности регуляции секреции антидиуретического гормона. Несахарный диабет. Этиология. Клиника. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.	ОПК-1 ПК-5,15

		<p>Задержка роста у детей. Определение. Классификация. Алгоритм диагностики. Особенности секреции и биологического действия гормона роста. Гипопитуитаризм. Клиника. Принципы диагностики.</p> <p>Ожирение. Ожирение, его значение в развитии СД 2 типа. Инсулинорезистентность. Факторы риска (переедание, гиподинамия, стрессы, острые инфекции, хирургические заболевания, травмы). Профилактика, значение здорового образа жизни: рациональное питание, физическая активность, психогигиена.</p>	
--	--	--	--

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

№ п/п	Наименования
1	Методические указания к занятиям для самостоятельной работы обучающихся 5 курса педиатрического факультета по дисциплине «Эндокринология»
2	Дедов, Иван Иванович. Руководство по детской эндокринологии [Текст]: учебное пособие / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - М.: Универсум Паблишинг, 2006. - 595, [1] с.
3	Эндокринология/ [Г. Р. Галстян и др.] ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко ; Рос. ассоц. эндокринологов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 289 с.
4	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.
5	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.
6	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.
7	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.
8	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.
9	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.
10	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.
11	Методическое письмо МЗ и СР «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» от 21.04.2010 г. № 15-4/10/2-3204.
12	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ . – НАДиН, ГУ НЦЗД РАМН, НИИ питания РАМН. – Москва, 2011
13	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.
14	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)
15	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)
16	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)
17	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)
18	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)
19	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)
20	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)
21	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)
22	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)
23	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	Перечень компетенций и этапы их формирования					
			ОПК-1	ОПК-8	ПК-5	ПК-8	ПК-11	ПК-15
1.	Тема 1.1. Теоретические основы эндокринологии и диабетологии и методы исследования эндокринных желез в клинике. Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы. Сахарный диабет 1 типа.	Лекция	+	+	+	-	-	+
		Практическое занятие	+	+	+	-	-	+
2.	Тема 1.2. Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения сахарного диабета у детей и подростков.	Практическое занятие	-	+	+	-	+	-
3.	Тема 1.3 Заболевания щитовидной железы	Лекция	-	+	+	+	-	-
		Практическое занятие	-	+	+	+	-	-
4.	Тема 1.4 Заболевания надпочечников	Лекция	-	+	-	+	+	-
		Практическое занятие	-	+	+	+	+	-
5.	Тема 1.5 Нарушение полового развития	Лекция	-	+	+	+	-	-
		Практическое занятие	-	+	+	+	-	-
6.	Тема 1.6 Патология гипоталамо-гипофизарной системы	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 – 1,8; ПК – 5,8,11,15

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: медико-биологическую терминологию, применяемую в специальной литературе; основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; различные аспекты патогенеза и формирования клинической картины различных заболеваний эндокринной системы	тестовые задания, контрольные вопросы	Не знает медико-биологическую терминологию, применяемую в специальной литературе; основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; различные аспекты патогенеза и формирования клинической картины различных заболеваний эндокринной системы	Частично знает медико-биологическую терминологию, применяемую в специальной литературе; основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; различные аспекты патогенеза и формирования клинической картины различных заболеваний эндокринной системы	Знает медико-биологическую терминологию, применяемую в специальной литературе; основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; различные аспекты патогенеза и формирования клинической картины различных заболеваний эндокринной системы	Полностью знает медико-биологическую терминологию, применяемую в специальной литературе; основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; различные аспекты патогенеза и формирования клинической картины различных заболеваний эндокринной системы
	Уметь: выявлять у больных детей и подростков с патологией	ситуационные	Не умеет выявлять у больных детей и	Частично умеет выявлять у больных	Умеет выявлять у	Полностью умеет выявлять у

<p>эндокринной системы 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; Интерпретировать результаты инструментальных методов обследования пациентов с патологией эндокринной системы</p>	<p>задачи, написан ие реферат а или подгото вка презент ации</p>	<p>подростков с патологией эндокринной системы 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; Интерпретировать результаты инструментальных методов обследования пациентов с патологией эндокринной системы</p>	<p>детей и подростков с патологией эндокринной системы 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; Интерпретировать результаты инструментальных методов обследования пациентов с патологией</p>	<p>подростков с патологией эндокринной системы 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; Интерпретировать результаты инструментальных методов обследования пациентов с патологией</p>	<p>детей и подростков с патологией эндокринной системы 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; Интерпретировать результаты инструментальных методов обследования пациентов с патологией эндокринной системы</p>
---	---	---	---	---	---

					эндокринной системы	
	Владеть: навыками работы с информационными, библиографическими ресурсами, использования информационно-коммуникационных технологий	практические навыки, написание истории болезни	Не владеет навыками работы с информационными, библиографическими ресурсами, использования информационно-коммуникационных технологий	Частично владеет навыками работы с информационными, библиографическими ресурсами, использования информационно-коммуникационных технологий	Владеет навыками работы с информационными, библиографическими ресурсами, использования информационно-коммуникационных технологий	Полностью владеет навыками работы с информационными, библиографическими ресурсами, использования информационно-коммуникационных технологий
ОПК 8	Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний эндокринной системы;	тестовые задания, контрольные вопросы	Не знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний эндокринной системы;	Частично знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний эндокринной системы;	Знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний эндокринной системы;	Полностью знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний эндокринной системы;
	Уметь: Разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию,	ситуационные задачи, написание реферат	Не умеет разработать больному с патологией эндокринной системы детского и	Частично умеет разработать больному с патологией эндокринной системы детского и	Умеет разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового	Полностью умеет разработать больному с патологией эндокринной системы детского и

	<p>использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	<p>а или подготовка презентации</p>	<p>подросткового возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	<p>подросткового возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	<p>возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>	<p>подросткового возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p>
	<p>Владеть: Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>	<p>практические навыки, написанные истории болезни</p>	<p>Не владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>	<p>Частично владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>	<p>Владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>	<p>Полностью владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>

<p>ПК 5</p>	<p>Знать: основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков 2. этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения 3. современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями 4. особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков.</p>	<p>тестовые задания, контрольные вопросы</p>	<p>Не знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков 2. этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения 3. современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями 4. особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной</p>	<p>Частично знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков 2. этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения 3. современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями 4. особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной</p>	<p>Знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков 2. этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения 3. современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями 4. особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенны</p>	<p>Полностью знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков 2. этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения 3. современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями 4. особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной</p>
--------------------	---	---	--	--	--	---

			системы у детей и подростков.	системы у детей и подростков.	х заболеваний эндокринной системы у детей и подростков.	системы у детей и подростков.
	<p>Уметь: Собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников; провести физикальное обследование пациента различного возраста для оценки функционирования эндокринной системы (осмотр, пальпация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса и частоты дыхания); направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;</p>	<p>ситуационные задачи, написанное реферат а или подготовка презентации</p>	<p>Не умеет собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников; провести физикальное обследование пациента различного возраста для оценки функционирования эндокринной системы (осмотр, пальпация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса и частоты дыхания); направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для детализации</p>	<p>Частично умеет собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников; провести физикальное обследование пациента различного возраста для оценки функционирования эндокринной системы (осмотр, пальпация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса и частоты дыхания); направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для</p>	<p>Умеет собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников; провести физикальное обследование пациента различного возраста для оценки функционирования эндокринной системы (осмотр, пальпация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса и частоты дыхания); направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для</p>	<p>Полностью умеет собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников; провести физикальное обследование пациента различного возраста для оценки функционирования эндокринной системы (осмотр, пальпация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса и частоты дыхания); направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для</p>

			патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;	детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;	детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;	детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;
	Владеть: Методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; методами общего клинического обследования детей и подростков с патологией эндокринной системы; интерпретацией результатов	практические навыки, написание истории болезни	Не владеет методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; методами	Частично владеет методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; методами	Владеет методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп;	Полностью владеет методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; методами

	<p>лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков с эндокринопатиями; алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с заболеваниями эндокринной системы с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>		<p>общего клинического обследования детей и подростков с патологией эндокринной системы; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков с эндокринопатиями; алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с заболеваниями эндокринной системы с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза детям и</p>	<p>общего клинического обследования детей и подростков с патологией эндокринной системы; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков с эндокринопатиями; алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с заболеваниями эндокринной системы с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза детям и</p>	<p>методами общего клинического обследования детей и подростков с патологией эндокринной системы; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков с эндокринопатиями; алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с заболеваниями эндокринной системы с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого</p>	<p>общего клинического обследования детей и подростков с патологией эндокринной системы; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков с эндокринопатиями; алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с заболеваниями эндокринной системы с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза детям и</p>
--	--	--	---	---	--	---

			подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.	подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.	клинического диагноза детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.	подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.
ПК 8	Знать: основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.	тестовые задания, контрольные вопросы	Не знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения; современные методы клинической,	Частично знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения; современные методы клинической,	Знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения; современные методы клинической,	Полностью знает основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков; этиологию, патогенез, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний эндокринной системы среди детского и подросткового населения; современные методы клинической,

			лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.	лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.	лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.	лабораторной и инструментальной диагностики детей и подростков с эндокринопатиями; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы у детей и подростков; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.
	Уметь: Направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для детализации	ситуационные задачи, написан	Не умеет направить детей и подростков на лабораторно-инструментальные	Частично умеет направить детей и подростков на лабораторно-	Умеет направить детей и подростков на лабораторно-	Полностью умеет направить детей и подростков на лабораторно-

	<p>патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым</p>	<p>ие реферат а или подгото вка презент ации</p>	<p>исследования, на консультацию к специалистам для детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового возраста план</p>	<p>инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового</p>	<p>инструментальны е исследования, на консультацию к специалистам для детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового</p>	<p>инструментальные исследования, на консультацию к специалистам для детализации патологического состояния эндокринной системы (уточнение основного диагноза, выяснение осложнений, значимых сопутствующих заболеваний); интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; разработать больному с патологией эндокринной системы детского и подросткового</p>
--	--	---	--	---	--	---

			лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым	возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым	возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым	возраста план лечения с учетом течения эндокринопатии, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым
	Владеть: Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом,	практические навыки, написан	Не владеет алгоритмом выполнения основных лечебных	Частично владеет алгоритмом выполнения основных лечебных	Владеет алгоритмом выполнения основных	Полностью владеет алгоритмом выполнения основных лечебных

	патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития; алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	не истории болезни	мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития; алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития; алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	лечебных мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития; алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	мероприятий по оказанию помощи детям и подросткам с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития; алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-11	Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств	тестовые задания, контроль	Не знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных	Частично знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп	Знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп	Полностью знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп

	<p>при лечении основных неотложных состояний у детей и подростков с неотложными состояниями; особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных состояниях; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>	<p>ьные вопросы</p>	<p>препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у детей и подростков с неотложными состояниями; особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных состояниях; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении, нарушении полового развития.</p>	<p>лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у детей и подростков с неотложными состояниями; особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных состояниях; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении,</p>	<p>лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у детей и подростков с неотложными состояниями; особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных состояниях; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении,</p>	<p>лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у детей и подростков с неотложными состояниями; особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных состояниях; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, ожирении,</p>
--	--	----------------------------	---	--	--	--

				нарушении полового развития.	полового развития.	нарушении полового развития.
	Уметь: выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым	ситуационные задачи, написанное реферата или подготовка презентации	Не умеет выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым	Частично умеет выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым	Умеет выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым	Полностью умеет выявлять жизнеопасные нарушения у больных с сахарным диабетом, патологией щитовидной железы, надпочечников, и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым
	Владеть: алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	практические навыки, написанная история болезни	Не владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Частично владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Полностью владеет алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам с патологией эндокринной системы при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-15	Знать: особенности диетотерапии и самоконтроля эндокринных	тестовые	Не знает особенности	Частично знает	Знает	Полностью знает

	<p>заболеваний в различных группах пациентов (у детей и подростков, пациентов с сопутствующей патологией); принципы диетотерапии и самоконтроля при различной эндокринной патологии у детей и подростков (при сахарном диабете 1 и 2 типов, ожирение, йоддефицитных состояниях, патологии надпочечников);</p>	<p>задания , контроль ьные вопросы</p>	<p>диетотерапии и самоконтроля эндокринных заболеваний в различных группах пациентов (у детей и подростков, пациентов с сопутствующей патологией); принципы диетотерапии и самоконтроля при различной эндокринной патологии у детей и подростков (при сахарном диабете 1 и 2 типов, ожирение, йоддефицитных состояниях, патологии надпочечников);</p>			
	<p>Уметь: сформулировать показания к назначению лечебного питания детям и подросткам с патологией эндокринной системы;</p>	<p>ситуационные задачи, написать реферат или подготовку презентации</p>	<p>Не умеет</p>	<p>Частично умеет</p>	<p>Умеет</p>	<p>Полностью умеет</p>

	Владеть: основными принципами организации лечебного питания и правилами самоконтроля у детей и подростков с различными заболеваниями эндокринной системы.	практические навыки, написание истории болезни	Не владеет	Частично владеет	Владеет	Полностью владеет
--	--	---	------------	------------------	---------	-------------------

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. Ожирение у детей может быть обусловлено следующими причинами:

- 1) алиментарными с высоким содержанием жиров и углеводов в рационе;
- 2) тяжелыми аллергическими заболеваниями;
- 3) хронической болезнью почек
- 4) повышением продукции гормонов щитовидной железы

Ответ: 1

2. Для правильной оценки роста и развития ребенка врачи используют:

- 1) региональные «нормативы» роста и развития детей в зависимости от возраста;
- 2) региональные «нормативы» роста и развития детей в зависимости от возраста и пола;
- 3) критерий Z-скор, рекомендованный Всемирной Организацией Здравоохранения
- 4) всё перечисленное

Ответ: 3

3. Установить причину ожирения у детей можно с помощью набора следующих лабораторных тестов:

- 1) биохимический анализ крови (белок, холестерин, триглицериды, липопротеиды низкой/очень низкой/высокой плотности, АЛТ, АСТ и др.);
- 2) ЭКГ, Эхо-КГ;
- 3) измерение уровня гормонов коры надпочечников;
- 4) исследование иммунограммы;

Ответ: 3

4. К нарушениям полового развития у детей относят следующие заболевания/ состояния:

- 1) гипофункция половых желез
- 2) нарушения сексуальной ориентации;
- 3) нарушения половой дифференцировки (гермафродитизм);
- 4) тестостерикоз

Ответ: 4

5. Наиболее частой причиной развития сахарного диабета 1 типа у детей являются:

- 1) аутоиммунный инсулит
- 2) токсическое воздействие ряда лекарственных препаратов, содержащих соли металлов;
- 3) разрушение островков Лангерганса поджелудочной железы под влиянием собственных протеолитических ферментов;
- 4) травма поджелудочной железы;

Ответ: 1

6. Физиологические сроки появления вторичных половых признаков у девочек

- 1) 6-13 лет
- 2) 8-13 лет
- 3) 5-15 лет
- 4) 8-16 лет

Ответ: 2

7. Физиологические сроки появления вторичных половых признаков у мальчиков

- 1) 6-14 лет

- 2) 8-13 лет
- 3) 5-15 лет
- 4) 9-14 лет

Ответ 4

8. Ожирение у детей старше 2х лет диагностируется на основании

- 1) индекса массы тела и определения критерия Z-скор, рекомендованный Всемирной Организацией Здравоохранения
- 2) массы тела ребенка и сравнения ее с должствующим показателем, рассчитанным по формуле $M = m + 600 \times n$, где m — масса тела ребенка при рождении, кг
- 3) массы тела ребенка и сравнения ее с должствующим показателем для данного возраста и пола
- 4) соотношения роста к весу ребенка

Ответ 1

9. Порядок появления вторичных половых признаков у девочек

- 1) половое оволосение – увеличение молочной железы – менархе
- 2) увеличение молочной железы – менархе - половое оволосение
- 3) увеличение молочной железы - половое оволосение – менархе
- 4) менархе - увеличение молочной железы - половое оволосение

Ответ 3

10. Порядок появления вторичных половых признаков у мальчиков

- 1) половое оволосение – увеличение тестикулярного объема – увеличение penis
- 2) увеличение тестикулярного объема – половое оволосение – увеличение penis
- 3) половое оволосение – увеличение penis – увеличение тестикулярного объема
- 4) увеличение penis - половое оволосение – увеличение тестикулярного объема

Ответ 2

- *Примерные тесты текущего контроля*

Укажите один правильный ответ

1. Для болезни Иценко-Кушинга характерно повышение секреции

- 1) АКТГ
- 2) Глюкагона
- 3) ТТГ
- 4) Катехоламинов

Ответ 1

2. Особенности клинической картины болезни Иценко-Кушинга в детском возрасте:

- 1) задержка роста
- 2) алопеция
- 3) отсутствие артериальной гипертензии
- 4) отсутствие остеопороза

Ответ 1

3. Лечение острой надпочечниковой недостаточности начинается с введения:

- 1) Гидрокортизона в вену
- 2) преднизолона в мышцу
- 3) преднизолона per os
- 4) Гидрокортизона per os

Ответ 1

4. Тип наследования ВДКН:

- 1) аутосомно-доминантный
- 2) аутосомно-рецессивный*
- 3) X-сцепленное
- 4) полигенный

Ответ 2

5. Сахарный диабет 1 типа характеризуется:

- 1) абсолютным дефицитом инсулина
- 2) отсутствием жалоб
- 3) крайне редким развитием кетоацидоза
- 4) сочетанием с ожирением

Ответ 1

6. Содержание инсулина в крови у больных сахарным диабетом 2 типа обычно:

- 1) незначительно снижено
- 2) значительная инсулинопения
- 3) повышено
- 4) не определяется

Ответ 3

7. Сахарный диабет может выявляться при следующих эндокринопатиях:

- 1) гипопитуитаризм
- 2) болезнь Иценко-Кушинга
- 3) гипотиреоз
- 4) андростерома

Ответ 2

8. Лечение при сахарном диабете 1 типа включает:

- 1) заместительную инсулинотерапию *
- 2) сахароснижающие таблетированные препараты
- 3) мероприятия, направленные на снижение массы тела
- 4) тиреостатическую терапию

Ответ 1

9. Макрососудистые осложнения сахарного диабета включают:

- 1) нефропатию
- 2) ретинопатию
- 3) полинейропатию
- 4) ангиопатия нижних конечностей

Ответ 4

10. Для профилактики поздних осложнений сахарного диабета наибольшую роль играют:

- 1) физиотерапия
- 2) витаминотерапия
- 3) фитотерапия
- 4) хорошая компенсация углеводного обмена

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 ситуационных задач

ЗАДАЧА

Ребёнок 10 лет, у которого сахарный диабет был выявлен 3 года назад, доза инсулина ех 0,88 Ед/кг; перед завтраком новорапид 5 Ед, левемир 7 Ед, Перед обедом новорапид 5 Ед, Перед ужином новорапид 4 Ед, Левемир 7Ед

3 дня тому назад выявлено ОРВИ, протекающее с гипертермией, острыми катаральными явлениями. Появилась жажда в течение всего дня, выявлены повышенные показатели гликемии, положительная реакция мочи на ацетон. Тактика в отношении инсулинотерапии.

А. уменьшить суточную дозу инсулина на 30 %

Б. оставить дозу инсулина прежней

В. ввести дополнительную инъекцию левемира перед обедом

Г. увеличить кратность исследования гликемии, исследование кетонурии, при необходимости - ввести дополнительные инъекции новорапида в промежуточные часы.

Ответ Г

ЗАДАЧА

Девочка 5 лет.

Анамнез жизни: ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей, Ипреждевременных родов на 37 нед. гестации. Масса тела при рождении 2800, 0 г , длина 46 см. Раннее развитие без особенностей.

Анамнез заболевания: девочка в возрасте 4х 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:** Нб– 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.

ЗАДАЧА

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

Девочка 5 лет направлена к эндокринологу с жалобами на полиурию, полидипсию, замеченные родителями около 2 х месяцев назад. Рост 112 см, вес 23 кг. Объемы выпитой и выделенной жидкости составляют 3500-4000 мл в сутки. В условиях поликлиники участковым педиатром

проведено обследование: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови:

ОАК: лейкоциты $6,5 \times 10^9/\text{л}$, эритроциты $4,7 \times 12/\text{л}$, гемоглобин 122 г/л , тромбоциты $288 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 5 мм/час , лейкоформула: нейтрофилы 42%, лимфоциты 44%, эозинофилы 4%, моноциты 10%,

ОАМ: прозрачная, светлая, уд. вес 1002, белок отр, глюкоза отр, осадок – без патологических отклонений.

Б/х крови - об. белок 72 г/л , билирубин 13 мкмоль/л , АЛТ 12 Е/л , АСТ 22 Е/л , холестерин $3,66 \text{ ммоль/л}$, глюкоза $4,2 \text{ ммоль/л}$, мочевины $5,1 \text{ ммоль/л}$.

Какие параметры представленных исследований должны быть оценены в первую очередь? Определите дальнейшую тактику ведения.

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.

– Реферативные сообщения и подготовка презентации:

1. Моногенные формы сахарного диабета.
2. Дифференциальная диагностика сахарного диабета 1 и 2 типов у детей и подростков.
3. Синдром множественных эндокринных неоплазий
4. Помповая инсулинотерапия, история создания, суть методики, достоинства
5. Сахарный диабет при генетических и хромосомных заболеваниях

Критерии оценки:

№ 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)
1.	Презентация (реферат) должна содержать полноценное количество информативных слайдов (не менее 15) или не менее 10 страниц рукописного текста	Презентация (реферат) содержит менее 5 слайдов и менее 3 страниц машинописного текста	Презентация (реферат) содержит менее 10 слайдов и менее 5 страниц машинописного текста	Презентация (реферат) содержит не менее 15 слайдов и не менее 10 страниц машинописного текста	Презентация (реферат) содержит более 15 слайдов и более 10 страниц машинописного текста
2.	Грамотность в оформлении (шрифт Times New Roman), не перегружен текстом, хорошо воспринимаем для понимания коллегами. Текст реферата должен быть	Произвольные шрифты, перегруженность текстом, малочитабелен и плох для восприятия. Стилистические,	Произвольные шрифты встречаются, перегруженность текстом имеется, плох для восприятия. Стилистические,	Отсутствуют произвольные шрифты, слайд не перегружен текстом, хорош для	Отсутствуют произвольные шрифты, нет перегруженности и текстом, прекрасен для восприятия аудиторией

	выполнен разборчивым почерком.	орфографические и пунктуационные ошибки, неразборчивый почерк.	орфографические и пунктуационные ошибки встречаются в небольшом количестве, неразборчивый почерк.	восприятия. Стилистические, орфографические и пунктуационные ошибки отсутствуют, почерк разборчивый.	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, выводы и рекомендации по лечению и профилактике

3 уровень – оценка навыков

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

Список практических навыков по эндокринологии:

1. Осмотр эндокринологического больного. Заполнение истории болезни и амбулаторной карты.
2. Оценка параметров физического развития ребенка. Работа с центильными кривыми.
3. Пальпаторная оценка размеров щитовидной железы.
4. Оценка строения наружных половых органов по шкале Прадера.
5. Методика проведения орхиметрии
6. Оценка стадии полового развития по шкале Таннера.
7. Вычисление гирсутного числа по шкале Ферримана-Голлвея.
8. Определение «глазных» симптомов (Грефе, Далримпля, Кохера, Штелльвага, Еллинека).
9. Определение симптомов тетании (Труссо, Хвостека, Вейса).

Оценка выполнения студентом практических навыков выполняется по следующему чек-листу:

Критерии оценки:

Порядок выполнения	Оценка правильности выполнения		
	+	+/-	-
1. Пригласил и проинформировал пациента, получил согласие на проведение процедуры.	2 балла	1 балл	0
2. Обработал руки на гигиеническом уровне.	1 балл	0,5 баллов	0

3. Соблюдал правильную очередность выполнения практического навыка	3 балла	2-1 балл	0
4. Объяснял и комментировал смысл своих манипуляций	3 балла	2-1 балл	0
5. Обработал руки на гигиеническом уровне.	1 балл	0,5 баллов	0

Максимальное количество баллов 10.

+ нет ошибок; +/- частичные ошибки; - не выполнено

Оценка: 9-10 баллов – отлично, 7-8 – хорошо, 5-6 – удовлетворительно, менее 5 - неудовлетворительно

Решение ситуационных задач

ЗАДАЧА

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

Мальчик 5-ти лет в прекоматозном состоянии доставлен в клинику с симптомами «острого живота». Диагноз врача скорой помощи: острый аппендицит у больного сахарным диабетом. Врач приемного покоя предполагает абдоминальную форму кетоацидотической комы и сомневается в наличии острого аппендицита. Тактика ведения.

В дифференциальном диагнозе играют роль

А. обнаружение лейкоцитоза в ОАК

Б. обнаружение ускорения СОЭ

В. наличие кетоацидоза

Г. исчезновение симптомов раздражения брюшины на фоне уменьшения проявлений кетоацидоза

Д. отсутствие изменений при лапароскопии

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 «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
	Дедов И.И., Руководство по детской эндокринологии [Текст]: учебное пособие / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - М.: Универсум Паблишинг, 2006. - 595, [1] с.	1	100 ЧИТЗАЛ (1), НА (4), УА (95)

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Никитина, Ирина Леоровна. Детская эндокринология [Текст] : учеб. пособие для студентов, обуч. по спец. 040200 Педиатрия / И. Л. Никитина. - Ростов н/Д : Феникс, 2006. - 221, [3] с.	1	2 ЧИТЗАЛ (1), ХР (1)

2	Дедов, Иван Иванович. Эндокринология [Текст]: учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 422, [10] с	1	1 УА (1)
3	Эндокринология [Текст] : нац. рук. / [авт. колл.: Н. А. Абрамова и др.] ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко ; Рос. ассоц. эндокринологов, Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1064, [8] с.	1	24 НА (24)
4	<u>Потемкин, Владимир Васильевич.</u> Неотложная эндокринология [Текст] : рук. для врачей / В. В. Потемкин, Е. Г. Старостина. - М. : Медицинское информационное агентство, 2008. - 393, [7] с.	1	1 ЧИТЗАЛ (1)

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Сахарный диабет
2.	Клиническая и экспериментальная тиреодология
3.	Эндокринная хирургия
4.	Ожирение и метаболизм
5.	Проблемы эндокринологии

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
Эндокринологический научный центр	Содержит национальные рекомендации, алгоритмы помощи, статьи, монографии об исследованиях, информацию о конференциях и других мероприятиях.	https://www.endocrincentr.ru	ЭНЦ
Всемирная организация здравоохранения	Самая актуализированная информация в сфере здравоохранения	www.who.int/ru/index.html	ВОЗ

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 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 (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)

Эндокринология	<p>1. Лекционная аудитория для проведения занятий лекционного типа Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью, являющейся собственностью ДРКБ: стульями на металлическом каркасе, доска меловая магнитная. Оборудование: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала</p> <p>2. Учебная комната №1 для проведения занятий семинарского типа, консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, площадь 20 м²</p> <p>Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью являющейся собственностью ДРКБ: стульями, столами для аудитории, шкафами на металлическом каркасе. Оборудование: Ноутбук, комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice, мультимедийный проектор; доска меловая, Огнетушитель ОП-8,</p>	<p>Уч. база г. Казань, Оренбургский тракт, 140, ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ (детская республиканская клиническая больница).</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»

Первый проректор,
Председатель ЦКМС,
профессор Л.М.Мухарямова

« ____ » июня 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: 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 10 час.

Практические занятия 30 час.

Самостоятельная работа 32 час.

Зачет 9 семестр

Всего 72 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 2

2020 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

« ____ » _____ 201_ года протокол № ____

Заведующий кафедрой, проф. В.Д.Менделевич _____

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «_05_»_06_2020 года (протокол №_3_)

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

Файзуллина Р.А.

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 2 зачетных единиц (ЗЕ), 72 академических часов.

Форма контроля – зачет

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

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
72	10	30	32

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	16	2	6	8	Опрос, эссе, тестовый контроль на остаточный уровень знаний
1.	Тема 1.1. Основные теории медицинской психологии. Методы диагностики в медицинской психологии. Психологическое интервью.	8	1	3	4	
2	Тема 1.2. Норма и патология психической деятельности.	8	1	3	4	
	Раздел 2. ЛИЧНОСТЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.	20	4	8	8	Написание психологического статуса
	Тема 2.1. Личностный подход в медицинской психологии.	10	2	4	4	
	Тема 2.2. Личность и болезнь (внутренняя картина болезни). Внутренняя картина болезни: отношение к болезни, типы психического реагирования на заболевание и терапию	10	2	4	4	
	Раздел 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.	18	2	8	8	Методика «Стандартизированный пациент», ситуационные задачи
	Тема 3.1. Психосоматические и соматопсихические	9	1	4	4	

	соотношения. Психологический смысл болезни. Личностный подход в медицинской психологии. Психогении и соматогении. Роль психологического фактора в этиопатогенезе и резистентности к терапии соматических заболеваний.					
	Тема 3.2. Личностный подход в медицинской психологии Классические психосоматические болезни, спектр психосоматических расстройств.	9	1	4	4	
	Раздел 4. ЛЕЧЕБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОКОРРЕКЦИИ. ПСИХОГИГИЕНА И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА.	18	2	8	8	Итоговый тестовый контроль
	Тема 4.1. Понятие психотерапии. История психотерапии. Классификация методов психотерапии и психокоррекции. Симптомо-, лично- и социоцентрированные методы. Психотерапевтическое вмешательство.	9	1	3	4	
	Тема 4.2. Концепция личности как теоретическая основа психотерапии, ориентированная на личностные (глубинные) изменения. Роль психотерапии и психокоррекции в оказании помощи больному.	6	1	3	2	
	Тема 4.3. Этико-деонтологические аспекты деятельности врача	4		2	2	
	ВСЕГО:	72	10	30	32	

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	Основные теории медицинской психологии. Методы диагностики в медицинской психологии.	
	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	Норма и патология психической деятельности	
	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	Личностный подход в медицинской психологии	
	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	Личность и болезнь	
	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	Личностный подход в медицинской психологии	
	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	Личностный подход в медицинской психологии	
	Содержание темы практического занятия	Психологические особенности больных с различными соматическими и психосоматическими заболеваниями. 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	Понятие психотерапии	
	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	Психотерапия и психокоррекция в соматической клинике	
	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.
4.	Учебно-методическое пособие по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология», модуль «Медицинская психология». Макаричева Э.В., Сахарова А.Е., 2017

Раздел 2.													
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	Лекция	-	+	+	+	-						
		Практическое занятие	-	+	+	+	-						

	смысл болезни. Современная биопсихосоциальная концепция болезни, здоровья и лечения. Психогении и соматогении.												
Тем 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.													
Тем 4.1	Понятие психотерапии. История психотерапии. Классификация методов психотерапии и психокоррекции.	Лекция	-	+	+	+	-						
		Практическое занятие	-	+	+	+	-						

	Симптомо-, лично- и социоцентрирован ные методы. Психотерапевтичес кое вмешательство.												
Тем 4.2.	Концепция личности как теоретическая основа психотерапии, ориентированная на личностные (глубинные) изменения. Роль психотерапии и психокоррекции в оказании помощи больному.	Лекция Практическо е занятие	- -	+ +	+ +	+ +	- -						
Тем 4.3.	Этико- деонтологические аспекты деятельности врача.	Лекция Практическо е 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 самостоятельно, 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>	Тестовый контроль	Менее 70% правильных ответов	70%-79% правильных ответов	80%-89% правильных ответов	90%-100% правильных ответов
	<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>	Ситуационные задачи	Решение менее 70% задач	Решение 70%-79% задач	Решение 80%-89% задач	Решение 90%-100% задач
ПК-9	<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>	Методика «Стандартизированный 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.
	<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>	Тестовый контроль	Менее 70% правильных ответов	70%-79% правильных ответов	80%-89% правильных ответов	90%-100% правильных ответов
		Ситуационные задачи	Решение менее 70% задач	Решение 70%-79% задач	Решение 80%-89% задач	Решение 90%-100% задач
		Методика «Стандартизированный 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.

ПК-8

Ситуационн
ые задачи

ПК-10	Знать: психологию личности и психологию больного, принципы организации и проведения психологических реабилитационных мероприятий среди детей и подростков	Тестовый Контроль	Менее 70% правильных ответов	70%-79% правильных ответов	80%-89% правильных ответов	90%-100% правильных ответов
	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	Ситуационные задачи	Решение менее 70% задач	70%-79% правильных ответов	Решение 80%-89% задач	Решение 90%-100% Задач
	Владеть: навыками оказания психокоррекционной работы, оценками состояния психологического здоровья	Методика «Стандартизированный 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 несамостоятельно, 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

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	" Менделевич В.Д. Медицинская психология: учебное пособие для студентов медицинских вузов. – Ростов-на-Дону.: Феникс, 2016. – 460 с	–	250
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.	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 значимых событиях в мире экспериментальной психологии	http://psyjournals.ru/exp/index.shtml	

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 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)

№ 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»

Первый проректор
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

«__» июня 2020 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: A

Лекции: 10 час.

Практические занятия 30 час.

Самостоятельная работа 32 час.

Зачет: 10 семестр

Всего 72 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 2.

2020 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:

Заведующий кафедрой стоматологии детского возраста
к.м.н., доцент

Р.М. Сафина

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры стоматологии детского возраста «25» мая 2020 года протокол № 10.

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 «_05_» __июня_ 2020 года (протокол № 3)

Председатель предметно-методической комиссии
по специальности 31.05.02 Педиатрия

Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры стоматологии детского возраста, д.м.н., профессор

Е.В. Мамаева

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 0-18 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	10	30	32

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. занят		
1	Тема 1. Генетические аспекты основных стоматологических заболеваний Медико-генетическое консультирование.	2	2			
2.	Тема 2. Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	2	2			
3.	Тема 3. Врожденные пороки развития лица. Отклонения в формировании зубов, челюстей и лица у детей. Медицинская реабилитация детей с врожденными пороками челюстно-лицевой области.	2	2			
4.	Тема 4. Одонтогенные очаги инфекции и их значение в развитии органной патологии ребенка. Роль врача-педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей.	2	2			
5.	Тема 5. Особенности течения и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей челюстей, лица и шеи у детей. Онкологическая настороженность педиатра. Травматология зубов,	2	2			

	челюстей, лица и шеи. Роль педиатра в оказании экстренной помощи.					
67.	Тема 1.1. Стоматологические заболевания в возрастном аспекте. Карис и его осложнения. Этиология, клиника, профилактика. Диспансеризация. Гигиена полости рта.	11		5	6	Тесты Вопросы для коллоквиума Ситуационные задания
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.	11		5	6	Тесты Вопросы для коллоквиума Ситуационные задания
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.	13		5	8	Тесты Вопросы для коллоквиума Ситуационные задания и
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 Ситуационные задания
11.	Тема 1.5. Виды врожденных пороков развития челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика. Сроки и принципы лечения. Диспансеризация.	9		5	4	Тесты Вопросы для коллоквиума Ситуационные задания
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.	9		5	4	Тесты Вопросы для коллоквиума Ситуационные задания
	ВСЕГО:	72	10	30	32	

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: Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-	Строение слизистой оболочки рта у детей раннего возраста. Частота поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация.	ПК-10

	педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	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.).	
3.	Тема 3. 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
4.	Тема 4. Содержание лекционного курса: Одонтогенные очаги инфекции и их значение в развитии органной патологии ребенка. Роль врача-педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей.	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. 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.	ПК-10
5.	Тема 5. 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.	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;	ПК-10

	Диспансеризация. Гигиена полости рта.	внутриутробный, новорожденности, грудной, ранний дошкольной /ясельный/, дошкольный и школьный. Кариес и его осложнения. Этиология, клиника, профилактика. Диспансеризация. Гигиена полости рта	
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 возрасте. Классификация ран. Особенности обработки ран лица и шеи. Виды иммобилизации. Гигиена и уход за ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области.	Классификация повреждений. Ушиб зуба; вывихи зуба: полный, внедренный (вколоченный), частичный; переломы зуба (коронки и корня). Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы. Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов; способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений.	ПК-10
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, психотерапевта, 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	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.
2	Острый герпетический стоматит у детей с дисбактериозом кишечника [Текст] : метод. рекомендации для системы ПДО / Ин-т усоверш. врачей мед.-хирург. центра им. Пирогова (М.), Каф. челюстно-лиц. хирургии и стоматологии, Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. стоматологии дет. возраста; [сост.: Т. Н. Модина, Е. В. Мамаева, Д. А. Гилязиева]. - Казань: КГМУ, 2009. - 19 с. :
3	Кариес зубов у детей и подростков [Текст] : учеб. пособие / Х. М. Сайфуллина. - М.: МЕДпресс, 2000. - 96 с.
4	Основные вопросы клиники и лечения пульпитов у детей [Текст]: метод. пособие / Казан. гос. мед. ун-т. Каф. стоматологии дет. возраста; [Сост.: Р. З. Уразова, М. Г. Габдрахманова, Е. В. Мамаева и др.]. - Казань: КГМУ, 2001. - 33 с.
5	Пульпиты временных зубов [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. стоматологии дет. возраста; [сост.: Р. З. Уразова, Р. М. Сафина, Т. Ю. Ширяк]. - Казань: КГМУ, 2013. - 47, [1] с.
6	Клиника, диагностика и лечение заболеваний пародонта в детском возрасте [Текст] : монография / Н. Х. Хамитова, Е. В. Мамаева. - Казань: Мед. лит. 2009. - 191, [1] с.
7	Рецессия десны у детей и подростков - клиника, диагностика и принципы лечения [Текст] : учеб. пособие для системы ПДО / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. стоматологии дет. возраста ; [сост.: Е. В. Мамаева, Н. Х. Хамитова, Л. И. Салехова]. - Казань: КГМУ, 2010. - 45, [3] с.
8	Комплексное лечение детей младшего школьного возраста с рецессией десны [Текст]: учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. стоматологии детского возраста; [сост. Е. В. Мамаева и др.]. - Казань: КГМУ, 2016. - 54 с.
9	Комплексный подход в диагностике и лечении хронического пародонтита у подростков [Текст] : учебное пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. стоматологии дет. возраста; [сост.: Е. В. Мамаева, А. К. Абдрахманов]. - Казань: МеДДок, 2016. - 64 с.
10	Хронический гипертрофический гингивит у подростков [Текст] : учеб. пособие для слушателей послевуз. и доп. проф. образования / Е. В. Мамаева, Д. А. Цинеккер; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. стоматологии дет. возраста. - Казань: КГМУ, 2012. - 58, [2] с.
11	Актуальные вопросы пародонтологии у подростков [Текст]: учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. стоматологии дет. возраста; [сост.: Т. Н. Модина, Е. В. Мамаева]. - Казань: КГМУ, 2015. - 99 с.
12	Особенности диспансеризации детей с гастродуоденальной патологией, ассоциированной с <i>Helicobacter pylori</i> , у детского врача-стоматолога [Текст] : метод. рекомендации для студентов, ординаторов и врачей-интернов стоматологов / Казан. гос. мед. ун-т ; Сост.: Р. З. Уразова и др. - Казань : КГМУ, 2001. - 7 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. Особенности клинического течения и лечения поражений слизистой оболочки полости рта у детей. Задача врача-педиатра в профилактике и лечении стоматологических заболеваний.	Лекция	+
3.	Тема 3. Врожденные пороки развития лица. Отклонения в формировании зубов, челюстей и лица у детей. Медицинская реабилитация детей с врожденными пороками челюстно-лицевой области.	Лекция	+
4.	Тема 4. Одонтогенные очаги инфекции и их значение в развитии органной патологии ребенка. Роль врача-педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей	Лекция	+
5.	Тема 5. 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. Кариес и его осложнения. Этиология, клиника, профилактика. Диспансеризация. Гигиена полости рта.	Практическое занятие	+
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)	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;	Тестирование Вопросы для коллоквиума	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	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

, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи)	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				том числе междисциплинарных	междисциплинарных
	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	Решение ситуационных задач	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 потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов	Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов
	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	Решение ситуационных задач	Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач	В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач	Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях

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 основой 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.

2 уровень – оценка умений

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

– ситуационные задания:

Ситуационная задача № 1

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-Барр. Обязательно исследование на реакцию Вассермана, которая назначается всем больным при подозрении на ВИЧ-инфекцию.

3 уровень – оценка навыков

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

– **ситуационные задания:**

Ситуационная задача № 1

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 Видемана-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.

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 учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	<p align="center">Основная учебная литература</p> <p>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.</p>	1	99

7.2. Дополнительная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	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
2.	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
	Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] /Э.С. Каливграджян, 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.	Журнал «Стоматология детского возраста и профилактика»
2.	Журнал «Институт стоматологии»
3.	Журнал «Новое в стоматологии»
4.	Журнал «Пародонтология»
5.	Журнал «Клиническая стоматология»

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

1.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>

2.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>.

3.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>

4.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 газета	Официальный сайт «Медицинская газета»	http://www.mgztr.ru	ЗАО «Медицинская 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	Реферативная и наукометрическая база	www.scopus.com	ООО «Эко-

Elsevier	данных	m	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.rosm edlib.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 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

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 EXCEL, 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 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: мультимедиа проектор, 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			
Модуль1.			
	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	<p>Знать: данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;</p>	Тестовый контроль знаний	<p>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</p>	<p>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;</p>	<p>Знает данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;</p>	<p>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</p>
	<p>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;</p>	Решение ситуационных задач	<p>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;</p>	<p>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;</p>	<p>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;</p>	<p>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;</p>

	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 –X 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 –X 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 –X 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 свежзамороженной 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 свежзамороженной 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**

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

«_____» _____ 2020 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

Курс: 5

Семестр: 9-А

Лекции 24 часа.

Семинарские занятия 60 часов.

Самостоятельная работа 33 часа.

Экзамен А семестр, 27 час.

Всего 144 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 4

2020 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, к.м.н. _____ Ишмурзин Г.П.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней « ____
» июня 2020 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» «_5_» июня 2020 года (протокол №3)

Председатель
Предметно-методической комиссии _____ Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

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

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

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

Ассистент кафедры внутренних болезней Салимова Л.М.

Ассистент кафедры внутренних болезней Зиннатуллина А.Р.

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:

общефессиональные компетенции (ПК):

- – **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

профессиональными компетенциями (ПК):

- **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 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.

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
	Лекции	Практические занятия
144	24	(контроль успеваемости)

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	Объем трудоемкости (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. Дифференциальная диагностика заболеваний ССС.	32	6	18	6		

1.	1.	Тема 1.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся появлением острой рецидивирующей грудной клетки.	7	2	3	2	Комплекты рентгеновских ситуационных ФВД
1.	2.	Тема 1.2. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, ОКС с подъемом сегмента ST при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST.	4		3	1	Комплекты рентгеновских ситуационных ФВД
1.	3.	Тема 1.3. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма.	7	2	3	1	Комплекты ситуационных ФВД
1.	4.	Тема 1.4. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости сердца.	4		3	1	Комплекты ситуационных ФВД
1.	5.	Тема 1.5. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии.	5	2	3		собеседование по ситуационным ФВД, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с отеком легких»
1.	6.	Тема 1.6. Алгоритм дифференциальной диагностики при хронической сердечной недостаточности.	4		3	1	компьютерное тестирование, разбор больных, деловая игра «Лечение пациента с ХСН»
Раздел 2. Дифференциальная диагностика заболеваний органов дыхания.		29	6	12	9		
1.	7.	Тема 2.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся бронхообструктивным синдромом	7	2	3	2	собеседование по ситуационным ФВД, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с легочной патологией»
1.	8.	Тема 2.2. Алгоритм диагностики заболеваний сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности.	6	2	3	1	компьютерное тестирование, разбор больных, деловая игра «Дифференциальная диагностика патологии ХСН и БА»
1.	9.	Тема 2.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости	4		2	2	собеседование по ситуационным ФВД, реферат, письменное тестирование, устный опрос
1.	10.	Тема 2.4. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся легочным инфильтратом	6		2	2	собеседование по ситуационным ФВД, реферат, письменное тестирование, устный опрос, компьютерное тестирование, рентген. снимки
1.	11.	Тема 2.5. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся	5	2	2	1	собеседование по ситуационным ФВД, реферат, письменное тестирование, устный опрос

	диссеминированное поражение легких					опрос, комплект рентген. снимков
Раздел 3. Дифференциальная диагностика заболеваний суставов и ДБСТ.	11	4	5	2		
1. 12.	Тема 3.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся появлением суставного синдрома.	9	4	3	2	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос
1. 13.	Тема 3.2. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани системных васкулитов	2		2		собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос
Раздел 4. Дифференциальная диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта и болезней почек	46	8	25	13		
1. 14.	Тема 4.1. Алгоритм дифференциальной диагностики желтухи	7	2	3	2	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос
1. 15.	Тема 4.2. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся пищеводным, желудочным или кишечным кровотечением.	4		2	2	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос
1. 16.	Тема 4.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся синдромом эпигастральной боли диспепсии.	7	2	3	2	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос
1. 17.	Тема 4.4. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся диареей. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся запором.	6	2	2	2	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос
1. 18.	Тема 4.5. Алгоритм дифференциальной диагностики анемий	7		5	2	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос, комплект анализов крови
1. 19.	Тема 4.6. Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрурии.	9	2	5	2	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос, комплект анализов мочи (по Нечипоренко, Зимницкому)
1. 20.	Тема 2.6. Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.	6		5	1	собеседование по ситуационным вопросам, реферат, письменное тестирование, опрос, комплект рентген. снимков
	ВСЕГО	11	24	60	33	

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

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах	Код компетенций
Модуль 1			
Тема 1.1. ПЗ№1	Раздел 1. Дифференциальная диагностика заболеваний		
	Тема 1.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся появлением острой рецидивирующей боли в грудной клетке.		
	Содержание темы лекции		
	Неотложная терапевтическая помощь при угрожающих 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, затянувшегося перикардита, стенокардии, тромбоэмболии легочной артерии, расслаивающей аневризмы аорты, фибринозном перикардите, пульмональной патологии. Дифференциально-диагностические признаки рецидивирующей боли в грудной клетке при кардиопатологии, патологии сердечно-легочной системы, патологии дыхания, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, нервной системы. Принципы дифференциальной терапии неотложных состояний характеризующихся болью в грудной клетке. Этиология, патогенез, классификация. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, с подъемом сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение. Основные препараты. Алгоритм неотложной помощи при остром коронарном синдроме.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.

		<p>синдроме. Антикоагул антиагрегантная тромболитическая т Показания к хирургич лечению при ИБС. Этапы реабилитации бс перенесших инфаркт ми Профилактика ишеми болезни сердца.</p>	
	Содержание темы практического занятия		
	<p>Алгоритм дифференциальн диагностики заболеваний, сопровождающихся появле острой или рецидивирующ боли в грудной клетке.</p>	<p>Алгоритм дифференци диагностики заболе сопровождающихся появ острой или рецидивир боли в грудной Дифференциально- диагностические пр острой боли в грудной кле инфаркте ми затянувшемся пр стенокардии, тромбоэ легочной а расслаивающей аневризме фибринозном перик пульмональной пат Дифференциально- диагностические пр рецидивирующей боли в г клетке при карди патологии, патологии с дыхания, опорно-двигате аппарата, желудочно-киш тракта, нервной си Принципы дифференциро терапии неотложных сос характеризирующихся болью в грудной клетке. Этиология, патогенез классификация Дифференциально- диагностические пр стабильных форм ИБС, с коронарного синдрома подъема сегмента ST, ин миокарда с подъёмом се ST. Осложнения ин миокарда. Лечение основные антиангинальных преп Алгоритм неотложной т при остром коро синдроме. Антикоагул антиагрегантная тромболитическая т Показания к хирургич лечению при ИБС. Этапы реабилитации бс</p>	<p>ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.</p>

		перенесших инфаркт ми Профилактика ишеми болезни сердца.	
	Тема 1.2. Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, с коронарного синдрома подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 1.2. ПЗ №1	Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, с коронарного синдрома без подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.	Этиология, патогенез классификация Дифференциально-диагностические признаки стабильных форм ИБС, с коронарного синдрома подъема сегмента ST, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение основные антиангинальные препараты Алгоритм неотложной помощи при остром коронарном синдроме. Антикоагулянтная антиагрегантная тромболитическая терапия Показания к хирургическому лечению при ИБС. Этапы реабилитации больных перенесших инфаркт миокарда Профилактика ишемической болезни сердца.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.
	Тема 1.3. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 1.3. ПЗ №2		Этиология, патогенез классификация, клинические проявления и диагностика нарушений сердечного ритма и проводимости Электроимпульсная терапия в нарушениях сердечного ритма Временная и постоянная электрокардиостимуляция. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма Дифференциально-диагностические признаки синусовой тахикардии, синусовой брадикардии, экстрасистолии	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.

		миграции водителя пароксизмальных тахикардий, фибрилляции и трепет предсердий, фибрилляция желудочков и синдром предвозбуждения желудочков. Принципы дифференциальной диагностики и терапии нарушений сердечного ритма. Основные препараты антиаритмических препаратов.	
	Тема 1.4. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости сердца.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 1.4. ПЗ №2	Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости сердца.	Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости. Дифференциально-диагностические признаки синусово-предсердных, атриовентрикулярных, внутрижелудочковых нарушений проводимости. Синдром слабости синусового узла. Принципы дифференцированной терапии нарушений проводимости. Неотложная терапия асистолии.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.
	Тема 1.5. Алгоритм дифференциальной диагностики при систолической артериальной гипертензии		
	Содержание лекции		
Тема 1.5. ПЗ №3	Вторичные артериальная гипертензии	Классификация артериальной гипертензий. Проблемы дифференциальной диагностики. Клиника, диагностика и лечение почечных, эндокринных, гемодинамических лекарственных артериальных гипертензий. Алгоритм дифференциальной диагностики при систолической артериальной гипертензии. Дифференциально-диагностические признаки эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматической артериальной гипертензии. Гипертонические кризы. Лечение эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматической артериальной гипертензии. Основные препараты антигипертензивных препаратов.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.

		Неотложная гипертонических кризов.	
	Содержание темы практического занятия		
	Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии.	Классификация артериальной гипертензий. Прогноз. Клиника, диагностика и лечение почечных, эндокринных, гемодинамических лекарственных артериальных гипертензий. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии. Дифференциально-диагностические признаки эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматики артериальных гипертензий. Гипертонические кризы. Лечение эссенциальной артериальной гипертензии и симптоматики артериальных гипертензий. Основные принципы антигипертензивной терапии. Неотложная гипертонических кризов.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.
	Тема 1.6. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической сердечной недостаточности.		
	Содержание темы лекции		
	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 левожелудочковой сердечной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки хронической систолической и диастолической сердечной недостаточности. Неотложная терапия сердечной астмы и отека легких. Лечение хронической сердечной недостаточности.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.

	Содержание темы практического занятия		
Тема 1.6. ПЗ №3	Алгоритм дифференциальной диагностики некоронарных заболеваний миокарда. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической сердечной недостаточности.	<p>Алгоритм дифференциальной диагностики некоронарных заболеваний миокарда. Дифференциально-диагностические признаки миокардитов, первичных (на фоне интоксикаций, метаболических, эндокринных, гастроэнтерологических) кардиомиопатий. Показания к биопсии миокарда. Принципы дифференциальной диагностики некоронарогенных заболеваний миокарда. Показания к трансплантации сердца.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики при синусовой брадикардии и кардиомегалии. Дифференциально-диагностические признаки кардиомегалии при врожденной и приобретенной патологии сердца, ИБС, некоронарных заболеваниях миокарда, артериальной и легочной гипертензии, перикардите.</p> <p>Принципы дифференциальной терапии.</p> <p>Эпидемиология, этиология, патогенез, патофизиология и классификация острой и хронической сердечной недостаточности. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и хронической сердечной недостаточности.</p> <p>Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической левожелудочковой сердечной недостаточности.</p> <p>Дифференциально-диагностические признаки хронической систолической и диастолической сердечной недостаточности. Неотложная терапия сердечной астмы, отека легких и кардиогенного шока. Лечение хронической сердечной недостаточности.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.
	Раздел 2. Дифференциальная диагностика заболеваний органов дыхания.		
Тема 2.1.	Тема 2.1. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний		

	сопровожающихся bronхообструктивным синдромом		
	Содержание лекции		
	ТЭЛА	ТЭЛА. Этиология, классификация, клиника. Диагностика, неотложная помощь. Понятие, классификация дыхательной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности, 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.	
	Содержание темы практического занятия		
Тема 2.1. ПЗ №4	Тяжелая астма, астматический статус	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся бронхообструктивным синдромом. Дифференциально-диагностические признаки бронхообструктивного синдрома при пульмонологических, кардиологических заболеваниях, ЛОР-патологии, неврологических заболеваниях, патологиях средостения, эндокринных заболеваниях, опухолях. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы и ее обострений (принципы). 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, 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		

	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом. Дифференциальные диагностические признаки при пульмонологических, кардиологических заболеваниях, ЛОР-патологии, неврологических заболеваниях, патологиях средостения, эндокринологических заболеваниях, опухолях.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 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 в различных заболеваниях легких, системных заболеваниях соединительной ткани. Принципы дифференциальной терапии легочного кровотечения. Показания к трансфузионной терапии. Компоненты крови. Понятие, классификация дыхательной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности. Респираторный дистресс-синдром. Классификация легочного кровотечения. Дифференциально-диагностические признаки острого и хронического легочного сердца. Принципы дифференциальной терапии дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Неотложная терапия тромбоэмболии легочной артерии, спонтанного пневмоторакса, респираторного дистресс-синдрома.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.
	Тема 2.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся		

	появлением жидкости в плевральной полости		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 2.3. ПЗ №5	Плевриты	<p>Этиология, патогенез, классификация, клиника и диагностика и лечение фибринозного и экссудативного плевритов. Дифференциальная диагностика экссудата и транссудата. Показания к диагностическим и лечебным торакоскопическим вмешательствам. Осложнения и прогноз. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости. Дифференциально-диагностические признаки синдрома жидкости в плевральной полости при заболеваниях пульмонологических, кардиологических, гастроэнтерологических системных заболеваний соединительной ткани. Принципы дифференциальной терапии синдрома жидкости в плевральной полости. Неотложная терапия массивного выпота в плевральной полости.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.
	Тема 2.4. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся легочным инфильтратом.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 2.4. ПЗ №5	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом	<p>Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся легочным инфильтратом. Дифференциально-диагностические признаки пневмоний, туберкулеза, абсцесса легкого. Принципы дифференцированной терапии пневмоний. Основные принципы антибактериальной терапии. Неотложная терапия инфекционно-токсического синдрома. Дифференциально-диагностические признаки легкого, тромбоэмболии легочной артерии, эозинофильного легочного инфильтрата. Принципы дифференциро</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.

		терапии неинфекционных заболеваний сопровождающихся легочными инфильтратом.	
	Тема 2.5. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся диссеминированным поражением легких.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 2.5. ПЗ №5	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся диссеминированным поражением легких. Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при саркоидозе, идиопатическом фиброзе, альвеолите, токсическом фиброзирующем альвеолите, экзогенных аллергиях в альвеолитах. При дифференциальной диагностике саркоидоза и альвеолитов. Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при туберкулезе, системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, опосредованных пневмокониозах. При дифференциальной диагностике заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 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		
	Ревматоидный артрит. Остеоартроз и подагра. Диагностика суставного синдрома	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся появлением суставного синдрома. Дифференциально-диагностические признаки суставного синдрома при ревматической лихорадке.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.

		ревматоидном а остеоартрите, метаболических, лимфопролиферативных, системных заболеваниях соединительной ткани злокачественных опухолей. Принципы дифференциальной терапии заболеваний сопровождающихся появлением суставного синдрома. Внутрисуставное введение лекарственных средств. Неотложная терапия с приступа подагры.	
	Содержание темы практического занятия		
Тема 3.1. ПЗ №6	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома.	Этиология, патогенез, классификация, клинические диагностика и лечение ревматической лихорадки, ревматоидного артрита, пост- остеоартрита, анкилозирующего спондилоартрита и реактивных артритов. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся появлением суставного синдрома. Дифференциально- диагностические признаки суставного синдрома при ревматической лихорадке, ревматоидном а остеоартрите, метаболических, лимфопролиферативных, системных заболеваниях соединительной ткани злокачественных опухолей. Принципы дифференциальной терапии заболеваний сопровождающихся появлением суставного синдрома. Внутрисуставное введение лекарственных средств. Неотложная терапия с приступа подагры. Алгоритм дифференциальной диагностики спондилоартропатий. Дифференциально- диагностические признаки суставного синдрома при анкилозирующем спондилоартрите, реактивных артритах, синдроме Рейтера, псориазическом а воспалительных заболеваниях кишечника. При	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.

		дифференцированной т серонегативных спондилоартропатий.	
	Тема 3.2. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительноткани и системных васкулитов.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 3.2. ПЗ №6	Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительноткани и системных васкулитов.	Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение системных заболеваний соединительноткани. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительноткани и системных васкулитов. Дифференциально-диагностические признаки системной красной волчанки, системной склеродермии, дерматомиозита и полимиозита, синдрома Шегрена, узелкового периартериита, гранулематозного ангиита, гиперергического ангиита. Антифосфолипидный синдром. При дифференцированной т системных заболеваний соединительноткани системных васкулитов. Методы эфферентной терапии. Лечение неотложных состояний при системных заболеваниях соединительноткани системных васкулитах. Нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, антицитокинные препараты, иммунодепрессанты: классификация, показания к применению, режимы терапии, осложнения. Профилактика осложнений противовоспалительной иммуносупрессивной терапией.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.
	Раздел 4. Дифференциальная диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта.		
	Тема 4.1. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.		
	Содержание темы лекции		
	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	Этиология, патогенез, классификация, клиника,	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.

		диагностика и лечение хронических холециститов Неотложная терапия желчных колики.	
	Содержание темы практического занятия		
Тема 4.1. ПЗ №7	Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.	<p>Патогенез и классификация желтух. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, проявляющихся надпеченочной, печеночной и подпеченочной формами желтух. Принципы дифференциальной терапии заболеваний, осложнившихся желтухой. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, сопровождающихся очаговой гепатомегалией. Дифференциально-диагностические признаки острых и хронических ферментопатических гипербилирубинемий, гепатоспленомегалии, цирроза печени, билирубинового накопления, заболеваний печеночных спленомегалий, гематологической и кардиальной патологии, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Принципы дифференциальной терапии заболеваний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Неотложная терапия печеночной энцефалопатии и кровотечения из вен пищевода.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.
	Тема 4.2. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным и кишечным кровотечениями.		
	Содержание практического занятия		
Тема 4.2. ПЗ №7	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным и кишечным кровотечениями.	<p>Причины, проявления и диагностика кровотечений из желудочно-кишечного тракта. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся пищеводным, желудочным и кишечным кровотечениями.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.

		<p>Дифференциально-диагностические при кровотечениях из верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта. При дифференцированной терапии.</p> <p>Показания к гемотрансузиции.</p> <p>Неотложная терапия анемии.</p> <p>Диагностические критерии «острого живота». Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся клиникой «острого живота».</p> <p>Дифференциально-диагностические при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта, брюшной полости, эндокринных, системных заболеваниях соединительной ткани, сопровождающихся клиникой «ложного острого живота».</p>	
	Тема 4.3. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии.		
	Содержание темы практического занятия		
Тема 4.3. ПЗ №8	Хронический панкреатит. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей.	<p>Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение функциональных послеоперационных заболеваний желудка и билиарного тракта.</p> <p>Хронический билиарный панкреатит: клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии. Дифференциально-диагностические при заболеваниях пищевода, желудка, билиарного тракта, поджелудочной железы, сопровождающихся синдромом эпигастральной боли и диспепсии. При дифференцированной терапии.</p> <p>Неотложная терапия желудочно-кишечных колики.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 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)	<p>Функциональные заболевания кишечника – синдром раздраженного кишечника, клиника, диагностика и лечение. Этиология, патогенез, классификация и клинические синдромы мальабсорбции. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся запором. Дифференциально-диагностические признаки ферментопатий, воспалительных заболеваний функциональных инфекционных заболеваний кишечника. При дифференцированной терапии. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся запором. Дифференциально-диагностические признаки функциональных заболеваний кишечника, ишемического колита, дивертикулеза, опухоль кишечника, эндокринных, метаболических и иммунных заболеваний, сопровождающихся запором. При дифференцированной терапии.</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.
	Содержание темы практического занятия		
	СРК	<p>Функциональные заболевания кишечника – синдром раздраженного кишечника, клиника, диагностика и лечение. Этиология, патогенез, классификация и клинические синдромы мальабсорбции. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся запором. Дифференциально-диагностические признаки ферментопатий, воспалительных заболеваний функциональных инфекционных заболеваний кишечника. При дифференцированной терапии. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний сопровождающихся запором. Дифференциально-диагностические признаки</p>	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.

		функциональных забол кишечника, ишемич колита, дивертикулеза, оп кишечника, эндокр метаболических и имм заболеваний, сопровожда запором. При дифференцированной тера	
	Тема 4.5. Алгоритм дифференциальной диагностики анемий.		
Тема 4.5. ПЗ №9	Алгоритм дифференциальной диагностики анемий.	Классификация а Этиология, патогенез, кл диагностика и лечение фолиево-дефицитной, ги апластических, гемолити анемий. Алгоритм дифференци диагностики а Дифференциально- диагностические пр железodefицитной, железоперераспределитель сидероахрестической, фолиево-дефицитной, гемолитических, апластич анемий. При дифференцированной т анемий. Неотложная т анемической гемолитических Показания и ме гемотрансфузий.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.
	Тема 4.6. Алгоритм диагностического поиска гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрурии.		
	Содержание темы лекции		
Тема 4.6. ПЗ №10	ХБП	Болезни почек. определение, стадии. Ал диагностики, принципы ле	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.
	Содержание практического занятия		
	Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии, цилиндрурии.	Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии, цилиндрурии. Дифференциально-диагностические при гломерулонефрита пиелонефрита, лабораторных инструментальных м исследования в их диагн Принципы т гломерулонефрита пиелонефрита.	ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9 13, 19.

		<p>Дифференциально-диагностические при поражении почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулопатиях, системных метаболических заболеваниях, хронической алкогольной интоксикации, гемобластозах, злокачественных новообразованиях. При терапии поражения почек системных и метаболических заболеваниях, особенности терапии основного заболевания.</p> <p>Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика, 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, классификация, алгоритм диагностики, принципы лечения.</p>	
	<p>Тема 4.7. Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.</p>		
	<p>Содержание темы практического занятия</p>		
<p>Тема 4.7. ПЗ №11</p>	<p>Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза.</p>	<p>Понятие «лихорадки неясного генеза». Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза. Дифференциально-диагностические при лихорадке неясного генеза: общие и очаговые инфекции, системных заболеваний соединительной ткани, гемобластозах и опухольях, гастроэнтерологических, эндокринологических заболеваниях, лекарственных болезнях. При дифференцированной терапии лихорадки неясного генеза. Алгоритм дифференциальной диагностики и дифференциально-диагностические при лихорадках, сопровождающихся</p>	<p>ОПК-6, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 13, 19.</p>

	боли в грудной клетке.							
Тема 1.2.	Неотложная терапевтическая помощь угрожающих состояниях (сердечная отек легких).	Лекция	+	+	+	+	+	+
	Дифференциально-диагностические признаки стабильных ИБС, о коронарного синдрома подъема сегмента ST, инфаркта миокарда подъёмом сегмента ST.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+
Тема 1.3.	Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма.	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+
Тема 1.4.	Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений проводимости сердца.	П	+	+	+	+	+	+
		Л	+	+	+	+	+	+
Тема 1.5.	Алгоритм дифференциальной диагностики синдрома артериальной гипертензии.	П	+	+	+	+	+	+
	Вторичные А	Л	+	+	+	+	+	+
Тема 1.6.	Алгоритм дифференциальной диагностики острой хронической сердечной недостаточности.	П	+	+	+	+	+	+
	Хроническая сердечная недостаточность.	Л	+	+	+	+	+	+
Раздел 2 Дифференциальная диагностика заболеваний органов дыхания.								

Тема 2.1.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости	П	+	+	+	+	+
	Плевриты	Л	+	+	+	+	+
Тема 2.2.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом	П	+	+	+	+	+
	Тяжелая Астматический статус.	Л	+	+	+	+	+
Тема 2.3.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом	П	+	+	+	+	+
Тема 2.4.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.	П	+	+	+	+	+
Тема 2.5.	Алгоритм дифференциальной диагностики лихорадке неясной генеза.	П	+	+	+	+	+
Тема 2.5.	Алгоритм дифференциальной диагностики лихорадке неясной генеза.	П	+	+	+	+	+
Тема 2.6.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциальная диагностика признаков острой и хронической	П	+	+	+	+	+

	дыхательной недостаточно							
	ХСН	Л	+	+	+	+	+	+
Раздел 3								
Дифференциальная диагностика заболеваний суставов и Д								
Тема 3.1.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождаемых появлением суставного синдрома.	П	+	+	+	+	+	+
		Л	+	+	+	+	+	+
Тема 3.2.	Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов.	П	+	+	+	+	+	+
Раздел 4								
Дифференциальная диагностика заболеваний желудочно-кишечного т								
Тема 4.1.	Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.	П	+	+	+	+	+	+
		Л	+	+	+	+	+	+
Тема 4.2.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождаемых синдромом эпигастриальных болей и диспепсии.	П	+	+	+	+	+	+
		Л	+	+	+	+	+	+
Тема 4.3.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождаемых диареей. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний,	П	+	+	+	+	+	+

	сопровождая запором.						
		Л	+	+	+	+	+
Тема 4.4.	Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающих пищеводным, желудочным и кишечным кровотечениями.	П	+	+	+	+	+
		Л	+	+	+	+	+
Тема 4.5.	Алгоритм дифференциальной диагностики анемий.	П	+	+	+	+	+
		Л	+	+	+	+	+
Тема 4.6.	Алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрурии.	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, ОПК-8, ПК- 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19.

Перечень компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижений заданного уровня компетенции)	Форма оценки средств	Критерии оценки результатов обучения (дескрипторы)	Результат	Результат	Результат	Результат
				не достигнут (менее 70 баллов)	минимальный (70-79 баллов)	средний (80-89 баллов)	высокий (90-100 баллов)
• —	Знать: ведение медицинской документации	тесты, реферат, сообщение, ситуационные задачи	Имеет фрагментарное представление правил	Имеет представление правил	Имеет достаточные знания о ведении медицинской документации	Имеет глубокие знания о правилах медицинской документации	

К-6 (готовность вести медицинской документации);	Уметь: заполнение медицинской документации	презентация, Решение кон ситуационных	медицинской документации Обладает фрагментарным умением запол вести медицинскую документацию	медицинской документации Обладает части систематичным умением запол вести медицинскую документацию	В целом успешно заполнять и медицинскую документацию	Успешно запо вести медицинскую документацию
	Владеть: на ведение медицинской документации (амбулаторных историй (выписка из справок заключений).	презентация, Решение кон ситуационных	Осуществляет фрагментарное применение ведения медицинской документации (амбулаторных историй (выписка из справок заключений).	В целом успешно систематично навыками медицинской документации (амбулаторных историй (выписка из справок заключений).	В целом владеет на ведение медицинской документации (амбулаторных историй (выписка из справок заключений).	Успешно систематично навыками медицинской документации (амбулаторных историй (выписка из справок заключений).
ОПК-8 (готовность медицинское применение лекарственных препаратов и их комбина при профессиональных задач);	Знать: способы в побочные дозы наиболее назначаемых препаратов диагнозу б знать алгоритм медикаментозн немедикаментозн терапии боле заболеваниями внутренних ор	тесты, рефер сообщение, I конкретных ситуационных анализы крови мокроты	Имеет фрагмент знания правил, введения, п эффекты, дозы часто назн препаратов диагнозу б алгоритма медикаментозн немедикаментозн терапии боле заболеваниями внутренних ор	Имеет представления правилах, с введения, п эффектах, наиболее назначаемых препаратов диагнозу б алгоритма медикаментозн немедикаментозн терапии боле заболеваниями внутренних ор	Имеет дост представления правилах, с введения, п эффектах, наиболее назначаемых препаратов диагнозу б алгоритма медикаментозн немедикаментозн терапии боле заболеваниями внутренних ор	Имеет глубок п способах в побочных э дозах наиболее назначаемых препаратов диагнозу б алгоритма медикаментозн немедикаментозн терапии боле заболеваниями внутренних ор
	Уметь: на пациентам адекватное лечение соответствии выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм медикаментозн немедикаментозн терапии боле болезнями внутренних ор	Решение кон ситуационных курация пацие	Фрагментарно назначать п адекватное ле соответствии выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм медикаментозн немедикаментозн терапии боле болезнями внутренних ор	Частично, систематично назначать п адекватное ле соответствии выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм медикаментозн немедикаментозн терапии боле болезнями внутренних ор	В целом успешно назначать п адекватное ле соответствии выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм медикаментозн немедикаментозн терапии боле болезнями внутренних ор	Успешно систематично назначать п адекватное ле соответствии выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм медикаментозн немедикаментозн терапии боле болезнями внутренних ор
	Владеть: сп выбора медикаментозн немедикаментозн лечения наиболее встречающихся заболеваний внутренних ор	Решение ситуа задач, интер лабораторных инструменталь данных	Осуществляет фрагментарное применение медикаментозн немедикаментозн лечения наиболее встречающихся заболеваний внутренних ор	В целом успешно систематично технологией медикаментозн немедикаментозн лечения наиболее встречающихся заболеваний внутренних ор	В целом применяет выбора медикаментозн немедикаментозн лечения наиболее встречающихся заболеваний внутренних ор	Успешно систематично применяет выбора медикаментозн немедикаментозн лечения наиболее встречающихся заболеваний внутренних ор
ПК-5 (готовность сбору и а жалоб пациент данных анамнеза,	Знать: правил анамнеза, проведения объективного исследования, патологию лабораторно-инструменталь	Решение ситуа задач, интер лабораторных инструменталь данных	Имеет фрагмент знания правил анамнеза, проведения объективного исследования, патологию	Имеет представления правилах анамнеза, проведения объективного исследования, патологию	Имеет дост представления правилах анамнеза, проведения объективного исследования, патологию	Имеет глубоки о правилах анамнеза, проведения объективного исследования, патологию лабораторно-

определе тактики ведения пациент различн нозолог ими формами	нозологически формами в тер		нозологически формами в тер	различными нозологически формами в тер	нозологически формами в тер	нозологически формами в тер
	Уметь: опр тактику ве пациентов различными терапевтическ нозологически формами.	презентация, Решение кон ситуационных чек-лист обследования пациента	Фрагментарно определять ведения паци различными терапевтическ нозологически формами.	В целом успешн систематично определять ведения паци различными терапевтическ нозологически формами.	В целом успешн определять ведения паци различными терапевтическ нозологически формами.	Успешно систематично определять ведения паци различными терапевтическ нозологически формами.
	Владеть: т ведения паци различными терапевтическ нозологически формами.	Решение кон ситуационных чек-лист обследования пациента	Осуществляет фрагментарно определять ведения паци различными терапевтическ нозологически формами.	В целом успешн систематично тактикой пациентов различными терапевтическ нозологически формами.	В целом применяет ме способы пациентов различными терапевтическ нозологически формами.	Успешно систематично применяет мето способы ведения паци различными терапевтическ нозологически формами.
ПК-9 (готовность) ведению лечению пациентов различными нозологичес формами амбулаторн условиях условиях дневного стационара)	Знать: ведения и л пациентов различными нозологически формами в те амбулаторных условиях и у дневного стац	Решение кон ситуационных чек-лист обследования пациента и наз лечения	Имеет фрагме знания ведения и пациентов различными нозологически формами в те амбулаторных условиях и у дневного стац	Имеет общие представления тактики веде лечения паци различными нозологически формами в те амбулаторных условиях и у дневного стац	Имеет дост представления ведения и пациентов различными нозологически формами в те амбулаторных условиях и у дневного стац	Имеет глубокие тактики веде лечения паци различными нозологически формами в те амбулаторных условиях и у дневного стац
	Уметь: опр тактику веде лечения паци различными терапевтическ нозологически формами амбулаторных условиях и у дневного стац	Решение кон ситуационных чек-лист обследования пациента и наз лечения амбулаторных условиях и у дневного стац	Фрагментарно у назначать боль детям и подро адекватное леч соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбо медикаментозн терапии больн болезнями внутренних ор амбулаторных условиях и усл дневного стац	В целом успешн систематично у назначать боль адекватное леч соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбо медикаментозн терапии больн детям и подро болезнями внутренних ор амбулаторных условиях и усл дневного стац	В целом успешн назначать боль адекватное леч соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбо медикаментозн терапии больн болезнями внутренних ор амбулаторных условиях и усл дневного стац	Успешно и систематично у адекватное леч соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбо медикаментозн терапии больн детям и подро болезнями внутренних ор амбулаторных условиях и усл дневного стац
	Владеть: т ведения и пациентов различными терапевтическ нозологически формами амбулаторных условиях и у дневного стац	Решение кон ситуационных чек-лист обследования пациента и наз лечения амбулаторных условиях и у дневного стац	Фрагментарно в методами и спо медикаментозн лечения больн согласно диагно встречающиеся внутренних орг амбулаторных условиях и усл дневного стац	В целом успешн систематично в методами и спо медикаментозн лечения больн согласно диагно встречающиеся внутренних орг амбулаторных условиях и усл дневного стац	В целом успешн владеет владеет методами и спо медикаментозн лечения больн согласно диагно встречающиеся внутренних орг амбулаторных условиях и усл дневного стац	Успешно и систематично в методами и спо медикаментозн лечения больн согласно диагно встречающиеся внутренних орг амбулаторных условиях и усл дневного стац
ПК-10 (готовность) оказанию	Знать: оказания пер медико-санита помощи внезапных	Решение кон ситуационных	Имеет фрагме знания оказания пер медико-санита помощи	Имеет общие представления правил оказани первичной мед санитарной по	Имеет достаточ представления оказания перв медико-санита помощи при	Имеет глубокие правил оказани первичной мед санитарной по при внезапных

к участию медицинской эвакуации.		ситуациях, в том числе к участию медицинской эвакуации.	пораженным чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию медицинской эвакуации.	ситуациях, в том числе к участию медицинской эвакуации.	чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию медицинской эвакуации.
Владеть: прав методами организации медицинской при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.	Решение сложных ситуационных	Фрагментарно методами и способами организации медицинской при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.	В целом успешно систематично методами и способами организации медицинской при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.	В целом успешно систематично методами и способами организации медицинской при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.	Успешно систематично навыками организации медицинской при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в 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.

- тесты;

1. Для атипичной пневмонии характерно:

1. 1. **Возбудителем является хламидии, микоплазма, легионелла**
2. 2. Возбудитель развивается внутриклеточно
3. 3. Встречается у больных со сниженным клеточным иммунитетом, при пересадке органов
4. 4. Подтверждается обнаружением антител к возбудителю серологически
5. 5. Эффективны макролиды

2. Респираторный дистресс-синдром взрослых:

1. 1. Является результатом острой левожелудочковой недостаточности
2. 2. **Интерстициальный отек легких**
3. 3. Возникает гипоксемия
4. 4. Может развиваться при утоплении, отравлении угарным газом
5. 5. Проявляется одышкой

3. Для митрального стеноза характерно:

1. а. **«хлопающий» первый тон на верхушке**
2. б. Тон открытия митрального клапана
3. в. Диастолический шум на верхушке
4. г. Признаки гипертрофии левого желудочка на ЭКГ
5. д. Pulsus celer et altus

4. Признаки недостаточности кровообращения по малому кругу:

1. 1. Отеки
2. 2. Одышка, ортопноэ
3. 3. Гепатомегалия
4. 4. Сердечная астма

5. 5. Влажные незвонкие хрипы в легких

5. Признаки суставного синдрома при ревматизме:

1. а. Мигрирующий доброкачественный полиартрит крупных сосудов
2. б. Начало суставного синдрома с поражения суставов большого пальца стопы
3. в. Поражение мелких суставов кистей
4. г. Суставной синдром приводит к развитию деформации суставов
5. 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. 1. Иммунологические методы исследования при заболеваниях печени. Понятие о маркерах вирусов гепатитов.
2. 2. Понятие об эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ). Понятие о радионуклидных методах исследования печени (гепатографии, радионуклидном сканировании печени).
3. 3. Ультразвуковое исследование печени, селезенки и желчевыводящих путей. Общие представления о диагностических возможностях метода.
4. 4. Общие представления о пункционной биопсии печени (показания и противопоказания). Диагностическое значение.
5. 5. Рентгенологическое исследование мочевыделительной системы. Внутривенная и ретроградная пиелография, нефроангиография.
6. 6. Понятие о катетеризации мочевого пузыря и цистоскопии.
7. 7. Понятие о гемостазе. Знакомство с основными методами оценки свертывающей и антисвертывающей систем крови. Агрегатограммы.
8. 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. 1. Диагностическое значение визуальной бронхоскопической картины при заболеваниях легких. Понятие о биопсии слизистой бронхов, легких, плевры, увеличенных трахеобронхиальных лимфатических узлов. Исследование бронхоальвеолярного содержимого.
2. 2. Понятие о компьютерной спирографии и исследовании инспираторной и экспираторной объемной скорости потока воздуха (петли «поток–объем»). Понятие об интегральной плетизмографии всего тела и ее диагностическом значении.
3. 3. Рентгеновская компьютерная томография и магнитно-ядерная томография при заболеваниях органов брюшной полости, диагностическое значение. Ирригоскопия.
4. 4. Диагностическое значение визуальной эндоскопической картины при заболеваниях желудка и кишечника. Общие представления о цитологической и гистологической диагностике заболеваний желудка.
5. 5. Понятие об эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ). Понятие о радионуклидных методах исследования печени (гепатографии, радионуклидном сканировании печени).
6. 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 $2,8 \times 10^9$ в 9 степени/л, п4, с 40, л53, м3, тромбоциты 120×10^9 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 функционального 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 отёках, 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 четкие ответы.

«Хорошо, зачтено» – студент ориентируется в решении конкретных практических задач, но делает ошибки.

«Удовлетворительно, зачтено» – студент частично умеет анализировать решения конкретных практических задач.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – студент не умеет анализировать варианты решения конкретных практических задач.

– 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 кр Д. Замедление кровотока и усиление утили кислорода тканями Е. Снижение сократительной функции мис
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-натр
2. Боржоми	вода
3. Ессентуки	В. Углекислые гидрокарбонатно-натриево-кальциевые
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 «Нарз

– 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. Обкаччик 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: Нь 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: бронхососудистый 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:

- Какие дополнительные исследования необходимы для постановки клинического диагноза?
 - РКТ легких, бактериологическое исследование мокроты;
 - Исследование ФВД с пробой с бронхолитиком, общий анализ мокроты;**
 - Рентгенография легких, иммунограмма, посев мокроты на микрофлору;
 - ЭКГ, велоэргометрия, капнография;
 - Бодиплетизмография, микроскопия мокроты.
- Ваша лечебная тактика?
 - антибактериальный препарат, муколитик;
 - ингаляционный бронхолитик, муколитик;**
 - 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 «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. 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 должен уметь выявить связь с разными аспектами внутренних болезней, выявить знание смежных клинических и теоретических дисциплин (анатомии, физиологии, биохимии, микробиологии, фармакологии) в связи с предметом ответа, 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 библиотечном фонде студента
1.	Моисеев В.С., Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. ред. Моисеева В.С., Мартынова А.И., Мухина Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5314-8 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html (дата обращения: 26.05.2020). - Режим доступа : по подписке.	ЭБС «Консультант студента»
2.	Моисеев В.С., Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В.С., Мартынова А.И., Мухина Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. с. - ISBN 978-5-9704-5315-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html (дата обращения: 26.05.2020). - Режим доступа : по подписке.	ЭБС «Консультант студента»

7.2. Дополнительная учебная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во на кафедре	Кол-во в библиотечном фонде студента
1.	КАРДИОЛОГИЯ 2(21) 2019 / Дупляков Д.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" [сайт]. - URL http://www.studentlibrary.ru/book/KARDIO_2_19_2019.html (дата обращения: 26.05.2020).		ЭБС «Консультант студента»
2.	Неотложная кардиология [Текст] : учеб.-метод. пособие / Латфуллин, З. Ф. Ким, Р. И. Ахмерова. - 3-е изд. - М. : МЕДИЦИНА, 2010. - 111, [1] с.		13
3.	Усанова А.А., Нефрология : учебное пособие / Усанова Гуранова Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4958-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" [сайт]. - URL http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449585.html (дата обращения: 26.05.2020).		ЭБС «Консультант студента»
4.	Щёктова В.В., Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, Спасского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" [сайт]. - URL http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html (дата обращения: 26.05.2020).		ЭБС «Консультант студента»

5.	Основы диагностики заболеваний органов дыхания [Текст] : учебник / И. А. Латфуллин, А. А. Подольская. - М. : МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ, 2008. - 204, [4] с.	100	22
----	---	-----	----

7.3. Периодическая печать

№ п/п	Наименование
1.	Кардиология
2.	Пульмонология
3.	Сердечная недостаточность
4.	Фарматека
5.	Рациональная фармакотерапия
6.	Нефрология
7.	Терапевтический архив
8.	Врач

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/>

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=lekcii>

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. Клинические задачи (тесты) по госпитальной терапии/Р.Ф.Хамитов, Г.П.Ишмурзин, А.А.Подольская, К.Р. Сулбаева, Л.Ю.Пальмова/ Электронное учебное пособие для самостоятельной работы студентов 5 курса педиатрического факультета. Часть 1. Казань, 2016. (1 файл - 290 Кб) – Казань, КГМУ, 2016 – 135 с.1 электр.опт.диск (CD-ROM). Номер государственной регистрации обязательного экземпляра электронного издания – 0321700250. Производитель: ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации. Регистрационное свидетельство обязательного федерального экземпляра электронного издания № 48043 от 16.03.2017.
2. Хэндбук по модулю «Гастроэнтерология» /Хамитов Р.Ф., Ишмурзин Г.П., Подольская А.А./Учебное пособие по дисциплине «Госпитальная терапия». Казань: КГМУ, 2017. – 316с.
3. 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 19.10.2015.
4. История болезни терапевтического пациента/ Хамитов Р.Ф., Подольская А.А., Сулбаева К.Р./ Учебно-методическое пособие по специальности «Госпитальная терапия» для студентов 4-5 курсов педиатрических факультетов с грифом УМО. – Казань: ИПК «Бриг», 2017 г., 72 с.

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

1. 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. 2. Операционная система WINDOWS.
3. 3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. 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 предоставл УМУ) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (Уч. база №1 г. Казань, ул. Мавлютова, дом 2
	2. Учебный класс №1 Оснащение: компьютеры для прове модулирования (3 шт.), телевизор LG	

	<p>демонстрации учебных фильмов, негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p> <p>3. Учебный класс №2</p> <p>Оснащение: негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p>	
	<p>1. Учебные классы (закрепленных за кафедрой нет).</p> <p>Предоставляются УМУ по расписанию</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>
	<p>2. Учебный класс №1</p> <p>Оснащение: компьютеры для проведения модулирования (3 шт.), минипроектор демонстрации учебных фильмов и презентаций, негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p>	<p>г. Казань, Музыкальная, 12</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»

Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » июня 2020 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 18 час.

Практические занятия 45 час.

Самостоятельная работа 45 час.

Зачет А семестр

Всего 108 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2020 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 «02» июня 2020 года протокол № 14

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 « 05 » июня 2020 года
(протокол № 3)

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

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры _____ Самигуллин А.А

Преподаватель кафедры _____ Ахметзянова Ф.Ф.

Преподаватель кафедры _____ Егоров В.И.

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, ведению 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	18	45	45

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		
	Раздел 1. Общая онкология:		2	6	14	
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.				4	Тесты, задачи
	Раздел 2. Лучевая терапия:		2	6		

Тема 2.1. Лучевая терапия. Виды лучевой терапии. Показания и противопоказания к лучевой терапии. Вопросы частной лучевой терапии по локализациям ЗНО.		2	6		Тесты, задачи
Раздел 3. Частная онкология:		14	33	31	
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	5		Тесты, задачи
Тема 3.4. Колоректальный рак		2	6		Тесты, задачи
Тема 3.5. Опухоли мочеполовой системы		2	5		Тесты, задачи
Тема 3.6. Рак легкого		2	5		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				5	Тесты, задачи
Тема 3.10. Опухоли средостения и плевры.				4	Тесты, задачи
Тема 3.11. ЗНО у детей.				6	Тесты, задачи
Тема 3.12. Рак гортани				4	Тесты, задачи
Тема 3.13. Щитовидной железы.				4	Тесты, задачи
ВСЕГО:	108	18	45	45	

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"> а) анамнез, осмотр; б) общеклинические лабораторные данные; в) Ro методы в онкологии; г) эндоскопические методы исследования, возможности; д) морфологическая характеристика ЗНО; е) онкомаркеры; 3. Основные методы лечения. <ol style="list-style-type: none"> а) радикальное; 	ПК-5 ПК-6 ПК-10

		<ul style="list-style-type: none"> b) паллиативное; c) симптоматическое; d) способы лечения: хирургический, ХТ, ДЛТ; e) комбинированное, комплексное лечение; <p>Результаты лечения. Прогноз.</p>	
	Содержание лекционного курса	<p>Причины развития ЗНО. Основные методы диагностики. Основные методы лечения. Результаты лечения. Прогноз.</p>	<p>ПК-5 ПК-6 ПК-10</p>
	Раздел 2. Лучевая терапия:		
	Тема 2.1. Лучевая терапия. Виды лучевой терапии. Показания и противопоказания к лучевой терапии. Вопросы частной лучевой терапии по локализациям ЗНО.		
	Содержание темы практического занятия	<p>Виды лучевой терапии. Возможности. Показания и противопоказания к лучевой терапии. Применение лучевой терапии при различных локализация опухолей. Показания и противопоказания. Осложнения</p>	<p>ПК-5 ПК-6 ПК-10</p>
	Содержание лекционного курса	<p>Виды лучевой терапии. Возможности. Показания и противопоказания к лучевой терапии. Применение лучевой терапии при различных локализация опухолей. Показания и противопоказания.</p>	<p>ПК-5 ПК-6 ПК-10</p>

		Осложнения	
	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. 	
	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. 	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Тема 3.3. Рак желудка. Опухоли гепато-дуоденальной зоны		
	Содержание темы практического занятия	<u>Рак желудка.</u> <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. <u>Рак гепато-дуоденальной зоны</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 	ПК-5 ПК-6 ПК-10

		<ul style="list-style-type: none"> 2. Группы риска. Профилактика. 3. Классификация. 4. Факторы определяющие клинику. 5. Методы диагностики. 6. Лечение. Прогноз. 	
		8.	
	Содержание лекционного курса	<u>Рак желудка.</u> <ul 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. <u>Рак гепато-дуоденальной зоны</u> <ul style="list-style-type: none"> 7. Заболеваемость. 8. Группы риска. Профилактика. 9. Классификация. 10. Факторы определяющие клинику. 11. Методы диагностики. 12. Лечение. Прогноз. 	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Тема 3.4. Колоректальный рак		
	Содержание темы практического занятия	1. Заболеваемость. Актуальность проблемы.	ПК-5 ПК-6

		2. Этиология. 3. Профилактика. 4. Классификация КРР. 5. Клинические формы КРР. 6. Методы диагностики. Лечение КРР. Прогноз.	ПК-10
	Содержание лекционного курса	1. Заболеваемость. Актуальность проблемы. 2. Этиология. 3. Профилактика. 4. Классификация КРР. 5. Клинические формы КРР. 6. Методы диагностики. 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; 7. Лечение, прогноз;	ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание	<u>Рак почки.</u>	ПК-5

	лекционного курса	<ul style="list-style-type: none"> 5. заболеваемость; 6. классификация; 7. диагностика; 8. лечение, прогноз; <u>Рак предстательной железы.</u> <ul style="list-style-type: none"> 6. заболеваемость; 7. скрининг; 8. классификация; 9. диагностика; 10. лечение, прогноз; <u>Рак мочевого пузыря.</u> <ul style="list-style-type: none"> 4. заболеваемость; 5. классификация; 6. диагностика; 7. Лечение, прогноз; 	<ul style="list-style-type: none"> ПК-6 ПК-10
	Тема 3.6. Рак легкого		
	Содержание темы практического занятия	<ul style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 2. Группы риска. Профилактика. 3. Классификация. 4. Факторы определяющие клинику РЛ. 5. Методы диагностики. Роль Ro методов диагностики. 7. Лечение. Прогноз. 	<ul style="list-style-type: none"> ПК-5 ПК-6 ПК-10
	Содержание лекционного курса	<ul style="list-style-type: none"> 1. Заболеваемость. 2. Группы риска. Профилактика. 3. Классификация. 4. Факторы определяющие клинику РЛ. 5. Методы диагностики. Роль Ro методов диагностики. 6. Лечение. Прогноз. 	<ul style="list-style-type: none"> 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.
12	Учебно-методическое пособие по дисциплине «Онкология и лучевая терапия» / Ф.Ш. Ахметзянов, Ф.Ф. Ахметзянова, А.А. Самигуллин, Р.А. Хабиров. – Казань: КГМУ, 2018. – 159 с. для обучающихся специальности / направлению подготовки «Педиатрия»

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. 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 личного развития, его особенностях и способах реализации при решении профессиональных задач</p>	<p>Имеет общее представление о процессе целеполагания профессионального и личного развития, особенностях и способах его реализации при решении профессиональных задач</p>	<p>Имеет достаточные знания и понимание процесса целеполагания профессионального и личного 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 личного 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; способы выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств</p>
<p>ПК 6 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.). 2. Поставить предварительный диагноз хронического заболевания – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих. 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: 1. Проведением дифференциальной диагностики 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 фиброзно-кистозная 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
	1. Давыдов М.И. Онкология; \ учебник .- ГЭОТАР-Медиа,2010.- 920 с.		101 экз.
	2. Онкология; учебник с компакт-диском; под ред.В.И.Чиссова, С.М. Дарьяловой.- ; ГЭОТАР-Медиа,2007.-560 с.		105 экз.
	3. Онкология [Электронный ресурс] : учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html		ЭБМ «Консультант студента»
	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		ЭБМ «Консультант студента»

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="360 398 954 719">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="360 725 954 1122">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="360 1128 954 1339">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="360 1346 954 1556">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="1334 434 1426 501">ЭБС КГМУ</p> <p data-bbox="1334 725 1426 759">81 экз.</p> <p data-bbox="1299 797 1461 831">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; ▪ рак толстого кишечника и прямой кишки; ▪ рак легкого; ▪ рак кожи и меланома; ▪ рак желудка; 	г. Казань, ул. Сиб. тракт 31, 3 этаж
-----------------------------	---	--------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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»
Первый проректор
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

Курс: 5,6

Семестр: 9, А, В

Лекции 68 час

Практические занятия 180 час

Самостоятельная работа 148 час

Экзамен В семестр (36 час)

Всего 432 час

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 12

2020 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,
д.м.н., проф.

Ассистент кафедры детской хирургии, к.м.н.

Ассистент кафедры детской хирургии, к.м.н.

Л.М.Миролюбов

А.Ю. Осипов

А.И. Галлямова

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детской хирургии « ____ » _____ 2020 ____ года протокол № ____.

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» «_05_» июня 2020 года (протокол №_3_)

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. Гильмутдинов Марат Рапатович
Доц., к.м.н. Билялов Мансур Гилязович
Асс., к.м.н. Осипов Александр Юрьевич
Асс., к.м.н. Кадриев Альберт Гамильевич
Асс. к.м.н. Мустафин Альвар Альфредович
Асс. к.м.н. Закиров Айдар Камилевич
Асс. к.м.н. Галлямова Айгуль Ильдусовна

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 преимущества 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

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

Всего	Контактное обучение		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
432	68	180+36 (экзамен)	148

По окончании каждого модуля студенты оформляют историю болезни.

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	
		Всего	Лекции	Прак. занятия		
	Модуль 1.	108	18	45	45	
1.	Тема 1.1. История развития детской хирургии. Особенности хирургии детского возраста.	4	2		2	1, 2, 3, 4
2.	Тема 1.2. Современные методы диагностики в детской хирургии.	4	2		2	1, 2, 3, 4
3.	Тема 1.3. Общие вопросы хирургии новорожденных. Пороки развития пищевода (халазия, ахалазия, врожденный стеноз, врожденный короткий пищевод, атрезия пищевода). Врожденный пилоростеноз.	8		6	2	1, 2, 3, 4
4.	Тема 1.4. Пороки развития передней брюшной стенки у новорожденных (эмбриональная грыжа, гастрошизис, пупочная грыжа, грыжи белой линии живота). Заболевания прямой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Пороки развития аноректальной зоны.	12	4	6	2	1, 2, 3, 4
5.	Тема 1.5. Острые воспалительные процессы брюшной полости у новорожденных (перитонит новорожденных; осложненный язвенно-некротический энтероколит). Врожденная кишечная непроходимость.	12	2	6	4	1, 2, 3, 4

6.	Тема 1.6. Инвагинация кишок у детей.	2	2			1, 2, 3, 4
7.	Тема 1.7. Пороки развития желчевыводящих путей.	4			4	1, 2, 3, 4
8.	Тема 1.8. Травма органов брюшной полости. Травмы органов грудной полости.	4			4	1, 2, 3, 4
9.	Тема 1.9. Хирургические заболевания, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью у новорожденных (атрезия пищевода, прогрессирующая эмфизема легких, осложненные кисты легких).	4			4	1, 2, 3, 4
10.	Тема 1.10. Посиндромная диагностика урологических заболеваний у детей	8	2		6	1, 2, 3, 4
11.	Тема 1.11. Травматические повреждения почек и органов мочевого выведения	7		5	2	1, 2, 3, 4
12.	Тема 1.12. Паховая грыжа, водянка яичка. Крипторхизм. Варикоцеле.	7		5	2	1, 2, 3, 4
13.	Тема 1.13. Нейрогенные расстройства мочевого пузыря. Недержание мочи.	6		5	1	1, 2, 3, 4
14.	Тема 1.14. Пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс. Острая и хроническая почечная недостаточность у детей	10	2	6	2	1, 2, 3, 4
15.	Тема 1.15. Гидронефроз. Инфекции мочевыводящих путей.	8		6	2	1, 2, 3, 4
16.	Тема 1.16. Опухоли мочевой системы у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.	8	2		6	1, 2, 3, 4
	Модуль 2.	144	18	60	66	
17.	Тема 2.1. Особенности хирургической инфекции у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей.	12		6	6	1, 2, 3, 4

18.	Тема 2.2. Острый гематогенный остеомиелит. Метаэпифизарный остеомиелит. Хронический остеомиелит. Атипичные формы остеомиелита.	14	2	6	6	1, 2, 3, 4
19.	Тема 2.3. Острый аппендицит у детей. Аппендикулярный инфильтрат.	14	2	6	6	1, 2, 3, 4
20.	Тема 2.4. Перитониты у детей.	14	2	6	6	1, 2, 3, 4
21.	Тема 2.5. Приобретенная кишечная непроходимость (инвагинация кишок, динамическая, спаечная кишечная непроходимость).	12		6	6	1, 2, 3, 4
22.	Тема 2.6. БДЛ. Осложнения БДЛ. ХНЗЛ	13	2	5	6	1, 2, 3, 4
23.	Тема 2.7. Химические ожоги пищевода. Рубцовая непроходимость пищевода.	13	2	5	6	1, 2, 3, 4
24.	Тема 2.8 Аномалии развития конечностей.	10		4	6	1, 2, 3, 4
25.	Тема 2.9. Опухоли костей у детей	14	2	6	6	1, 2, 3, 4
26.	Тема 2.10. Системные заболевания опорно-двигательной системы у детей. Остеохондропатии	12	2	4	6	1, 2, 3, 4
27.	Тема 2.11. Врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея. Сколиозы. Нарушение осанки	16	4	6	6	1, 2, 3, 4
	Модуль 3.	144	32	75	37	
28.	Тема 3.1. Современные методы диагностики и лечения пороков развития сосудов и сердца у детей.	4	2		2	1, 2, 3, 4
29.	Тема 3.2. Термические ожоги у детей.	10		6	4	1, 2, 3, 4
30.	Тема 3.3. Кровотечения из желудочно-кишечного тракта (синдром портальной гипертензии, язвенная болезнь желудка, Меккелев дивертикул, полипоз толстого кишечника и др.).	10	4	6		1, 2, 3, 4
31.	Тема 3.4. Современные методы диагностики в детской урологии-андрологии.	4	2		2	1, 2, 3, 4

32.	Тема 3.5. Синдром видимых аномалий развития мочеполовой системы у детей – современные принципы диагностики и лечения	2	2			1, 2, 3, 4
33.	Тема 3.6. Аномалии развития мочеполовой системы у детей как причина мужского бесплодия.	2	2			1, 2, 3, 4
34.	Тема 3.7. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря.	4	2		2	1, 2, 3, 4
35.	Тема 3.8. Гнойно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.	4	2		2	1, 2, 3, 4
36.	Тема 3.9. Пороки развития легких у детей (гипоплазия, секвестрация легкого, поликистоз, артерио-венозные свищи, трахеомалиация и др.).	8		6	2	1, 2, 3, 4
37.	Тема 3.10. Врожденные диафрагмальные грыжи.	7		5	2	1, 2, 3, 4
38.	Тема 3.11. Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей.	7		5	2	1, 2, 3, 4
39.	Тема 3.12. Остро-воспалительные заболевания брюшной полости у новорожденных.	2	2			1, 2, 3, 4
40.	Тема 3.13 Особенности ортопедии детского возраста. Методика обследования ортопедических больных.	4	2		2	1, 2, 3, 4
41.	Тема 3.14. Пороки развития конечностей у детей.	2	2			1, 2, 3, 4
42.	Тема 3.15. Особенности онкологии детского возраста. Опухоли мягких тканей у детей (гемангиома, лимфангиома и т. д.).	9	2	6	1	1, 2, 3, 4
43.	Тема 3.16. Опухоли брюшной полости у детей.	10		6	4	1, 2, 3, 4
44.	Тема 3.17. Опухоли средостения у детей.	9		5	4	1, 2, 3, 4
45.	Тема 3.18. Опухоли легких и плевры у детей. Тестовый контроль, разбор историй болезни, зачет.	10		6	4	1, 2, 3, 4
46.	Тема 3.19. Сердечно-легочная реанимация у детей на месте происшествия.	10	2	6	2	1, 2, 3, 4

47.	Тема 3.20. Острые экзогенные отравления у детей.	8	2	6		1, 2, 3, 4
48.	Тема 3.21. Инфузионная терапия. Кислотно-основное состояние	10	2	6	2	1, 2, 3, 4
49.	Тема 3.22. Посиндромная интенсивная терапия неотложных состояний у детей. Диагностика. Оказание неотложной помощи	8	2	6		1, 2, 3, 4
	ЭКЗАМЕН	36				
	ИТОГО	432	68	180+36 (экзамен)	148	

*** 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.			
1.	Тема 1.1. История развития детской хирургии. Особенности хирургии детского возраста.		
	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
2.	Тема 1.2. Современные методы диагностики в детской хирургии и детской урологии-андрологии.		
	Содержание лекционного курса.	Современные методы диагностики в детской хирургии.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
3.	Тема 1.3. Общие вопросы хирургии новорожденных. Пороки развития пищевода (халазия, ахалазия, врожденный стеноз, врожденный короткий пищевод, атрезия пищевода). Врожденный пилоростеноз.		
	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. Пороки развития передней брюшной стенки у новорожденных (эмбриональная грыжа, гастрошизис, пупочная грыжа, грыжи белой линии живота). 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
5.	Тема 1.5. Острые воспалительные процессы брюшной полости у новорожденных (перитонит новорожденных; осложненный язвенно-некротический энтероколит). Врожденная кишечная непроходимость. Травмы органов грудной и брюшной полости.		
	Содержание лекционного курса.	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
6.	Тема 1.6. Инвагинация кишок у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Инвагинация кишок у детей	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
7.	Тема 1.7 Пороки развития желчевыводящих путей.		
	Содержание темы самостоятельного 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 1.8. Травма органов брюшной полости. Травмы органов грудной полости.		
	Содержание темы самостоятельного 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 1.9. Хирургические заболевания, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью у новорожденных (атрезия пищевода, прогрессирующая эмфизема легких, осложненные кисты легких).		
	Содержание темы самостоятельного 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 1.10. Посиндромная диагностика урологических заболеваний у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Посиндромная диагностика урологических заболеваний у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
11.	Тема 1.11.		

	Травматические повреждения почек и органов мочевого выведения		
	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
12.	Тема 1.12. Паховая грыжа, водянка яичка. Крипторхизм. Варикоцеле.		
	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 1.13. Нейрогенные расстройства мочевого пузыря. Недержание мочи.		
	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 1.14. Пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс. Острая и хроническая почечная недостаточность у детей		

	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
15.	Тема 1.15. Гидронефроз. Инфекции мочевыводящих путей.		
	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 1.16. Опухоли мочевой системы у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Опухоли мочевой системы 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
Модуль 2.			
17.	Тема 2.1 Особенности хирургической инфекции у детей. Гнойно-воспалительные заболевания 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 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
	Содержание лекционного курса.	Особенности течения и принципы лечения хирургической инфекции у детей. Хирургический сепсис. Острый гематогенный остеомиелит у детей. Хронические нагноительные заболевания костей у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11

			ПК-13 ПК-19
19.	Тема 2.3. Острый аппендицит у детей. Аппендикулярный инфильтрат.		
	Содержание лекционного курса.	Острый аппендицит и аппендикулярный инфильтрат 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
20.	Тема 2.4. Перитониты у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Перитониты 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
21.	Тема 2.5. Приобретенная кишечная непроходимость (инвагинация кишок, динамическая, спаечная кишечная непроходимость).		
	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
22.	Тема 2.6. БДЛ. Осложнения БДЛ. ХНЗЛ.		
	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
23.	Тема 2.7. Химические ожоги пищевода. Рубцовая непроходимость пищевода.		
	Содержание лекционного курса.	Химические ожоги пищевода. Рубцовая непроходимость пищевода.	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 2.8. 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
25.	Тема 2.3. Опухоли костей у детей		
	Содержание лекционного курса	Доброкачественные и злокачественные новообразования костей 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 2.4. 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
27.	Тема 2.5 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 3.			
28.	Тема 3.1. Современные методы диагностики и лечения пороков развития сосудов и сердца у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Современные методы диагностики и лечения пороков развития сосудов и сердца у детей.	ОПК-6 ОПК-8

			ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
29.	Тема 3.2. Термические ожоги 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
30.	Тема 3.3. Кровотечения из желудочно-кишечного тракта (синдром портальной гипертензии, язвенная болезнь желудка, Меккелев дивертикул, полипоз толстого кишечника и др.).		
	Содержание лекционного курса	Желудочные кровотечения (синдром портальной гипертензии) у детей. Кишечные кровотечения 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
31.	Тема 3.4. Современные методы диагностики в детской урологии-андрологии.		
	Содержание лекционного курса	Современные методы диагностики в детской урологии-андрологии.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
32.	Тема 3.5. Синдром видимых аномалий развития мочеполовой системы у детей – современные принципы диагностики и лечения		
	Содержание лекционного курса	Синдром видимых аномалий развития мочеполовой системы у детей – современные принципы диагностики и лечения	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
33.	Тема 3.6. Аномалии развития мочеполовой системы у детей как причина мужского бесплодия		
	Содержание лекционного курса.	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
34.	Тема 3.7. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря		
	Содержание лекционного курса.	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
35.	Тема 3.8. Гнойно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Гнойно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
36.	Тема 3.9. Пороки развития легких у детей (гипоплазия, секвестрация легкого, поликистоз, артерио-венозные свищи, трахеомалация и др.).		
	Содержание практического курса.	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
37.	Тема 3.10. Врожденные диафрагмальные грыжи		
	Содержание практического курса.	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
38.	Тема 3.11. Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей.		
	Содержание практического курса.	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
39.	Тема 3.12 Остро-воспалительные заболевания брюшной полости у новорожденных.		
	Содержание лекционного курса.	Остро-воспалительные заболевания брюшной полости у новорожденных.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11

			ПК-13 ПК-19
40.	Тема 3.13. Особенности ортопедии детского возраста. Методика обследования ортопедических больных		
	Содержание лекционного курса.	Особенности ортопедии детского возраста. Методика обследования ортопедических больных	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
41.	Тема 3.14. Пороки развития конечностей у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Пороки развития конечностей у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
42.	Тема 3.15. Особенности онкологии детского возраста. Опухоли мягких тканей у детей (гемангиома, лимфангиома и т. д.).		
	Содержание лекционного курса.	Особенности онкологии детского возраста.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13

			ПК-19
	Содержание практического курса.	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
43.	Тема 3.16. Опухоли брюшной полости у детей.		
	Содержание практического курса.	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
44.	Тема 3.17. Опухоли средостения у детей.		
	Содержание практического курса.	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
45.	Тема 3.18. Опухоли легких и плевры у детей. Тестовый контроль, разбор историй болезни, зачет.		

	Содержание практического курса.	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
46.	Тема 3.19. Сердечно-легочная реанимация у детей на месте происшествия		
	Содержание лекционного курса.	Сердечно-легочная реанимация у детей.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание практического курса.	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
47.	Тема 3.20. Острые экзогенные отравления у детей.		
	Содержание лекционного курса.	Острая дыхательная недостаточность у детей. ИВЛ.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8

			ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание практического курса.	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
48.	Тема 3.21. Инфузионная терапия. Кислотно-основное состояние.		
	Содержание лекционного курса.	Сердечно-сосудистая недостаточность у детей. Шок. Кома.	ОПК-6 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-19
	Содержание практического курса.	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

49.	Тема 3.22. Посиндромная интенсивная терапия неотложных состояний у детей. Диагностика. Оказание неотложной помощи		
	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 практического курса.	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 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.
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.										
1.	Тема 1.1. История развития детской хирургии. Особенности хирургии детского возраста. Современные методы диагностики в детской хирургии и детской урологии-андрологии.	Лекция	+	-	+	+	+	+	-	-
2.	Тема 1.2. Современные методы диагностики в детской хирургии и детской урологии-андрологии.	Лекция	+	-	+	+	+	+	-	-
3.	Тема 1.3. Общие вопросы хирургии новорожденных. Пороки развития пищевода (халазия, ахалазия, врожденный стеноз, врожденный короткий пищевод, изолированный трахеопищеводный свищ). Врожденный пилоростеноз.	Практическое занятие	+	+	-	+	-	+	+	-
4.		Лекция	+	+	-	+	+	+	-	-

	Тема 1.4. Пороки развития передней брюшной стенки у новорожденных (эмбриональная грыжа, гастрошизис, пупочная грыжа, грыжи белой линии живота). Заболевания прямой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Пороки развития аноректальной зоны	Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	-	-
5.	Тема 1.5. Острые воспалительные процессы брюшной полости у новорожденных (перитонит новорожденных; осложненный язвенно-некротический энтероколит). Врожденная кишечная непроходимость. Травма органов брюшной полости. Травмы органов грудной полости	Лекции	+	+	+	+	-	+	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+	-	+	-	-
6.	Тема 1.6. Инвагинация кишок у детей	Лекция	+	+	-	-	+	+	-	-
7.	Тема 1.7. Пороки развития желчевыводящих путей.	Самостоятельное занятие	+	-	+	+	-	+	+	-
8.	Тема 1.8. Травма органов брюшной полости. Травмы органов грудной полости.	Самостоятельное занятие	+	-	+	+	-	+	+	-
9.	Тема 1.9. Хирургические заболевания, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью у новорожденных (атрезия пищевода, прогрессирующая	Самостоятельное занятие	+	-	+	+	-	+	+	-

	эмфизема легких, осложненные кисты легких).									
10.	Тема 1.10. Посиндромная диагностика урологических заболеваний у детей. Синдром видимых аномалий развития мочеполовой системы у детей – современные принципы диагностики и лечения.	Лекция	+	+	+	+	+	+	-	-
11.	Тема 1.11. Травматические повреждения почек и органов мочевого выведения	Лекция	+	+	+	+	+	+		
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+		
12.	Тема 1.12. Паховая грыжа, водянка яичка. Крипторхизм. Варикоцеле	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	
13.	Тема 1.13. Нейрогенные расстройства мочевого пузыря. Недержание мочи	Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	
14.	Тема 1.14. Пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс. Острая и хроническая почечная недостаточность у детей	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+

15.	Тема 1.15. Гидронефроз. Инфекции мочевыводящих путей.	Практическое занятие	+	-	+	+	-	+	+	-
16.	Тема 1.16. Опухоли мочевой системы у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.	Лекция	+	+	+	+	+	+	+	
Модуль 2.										
17.	Тема 2.1. Особенности хирургической инфекции у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей	Практическое занятие	+	+	+	+	-	+	+	+
18.	Тема 2.2. Острый гематогенный остеомиелит. Метаэпифизарный остеомиелит. Хронический остеомиелит. Атипичные формы остеомиелита	Лекция	+	+	+	-	+	+	-	+
		Практическое занятие	+	-	+	+	+	+	-	+
19.	Тема 2.3. Острый аппендицит у детей. Аппендикулярный инфильтрат.	Лекция	+	-	+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	-	+	+	-	+
20.	Тема 2.4. Перитониты у детей.	Лекции	+	+	+	-	+	+	-	+
		Практическое занятие								

21.	Тема 2.5. Приобретенная кишечная непроходимость (инвагинация кишок, динамическая, спаечная кишечная непроходимость)	Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	+	-
22.	Тема 2.6. БДЛ. Осложнения БДЛ. ХНЗЛ.	Лекция	+	+	+	+	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
23.	Тема 2.7. Химические ожоги пищевода. Рубцовая непроходимость пищевода	Лекция	+	+	+	+	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+
24.	Тема 2.8. Аномалии развития конечностей	Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
25.	Тема 2.9. Опухоли костей у детей	Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	-	+
		Лекции	+	+	+	+	-	+	+	+
26.	Тема 2.10. Системные заболевания опорно-двигательной системы у детей. Остеохондропатии	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	+	+
27.	Тема 2.11. Врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея. Сколиозы. Нарушение осанки	Лекция	+	+	+	+	+	-	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+

	детей									
36.	Тема 3.9. Пороки развития легких у детей (гипоплазия, секвестрация легкого, поликистоз, артерио-венозные свищи, трахеомалация и др.).	Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
37.	Тема 3.10. Врожденные диафрагмальные грыжи.	Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
38.	Тема 3.11. Инородные тела дыхательных путей, брюшной полости, мягких тканей.	Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
39.	Тема 3.12. Остро-воспалительные заболевания брюшной полости у детей	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
40.	Тема 3.13. Особенности ортопедии детского возраста. Методика обследования ортопедических больных.	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
41.	Тема 3.14. Пороки развития конечностей у детей	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
42.	Тема 3.15. Особенности онкологии детского возраста. Опухоли мягких тканей у детей (гемангиома, лимфангиома и т. д.).	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
		Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+

43.	Тема 3.16. Опухоли брюшной полости у детей	Практическое занятие	+	+	-	+	+	+	+	+
44.	Тема 3.17. Опухоли средостения у детей.	Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
45.	Тема 3.18. Опухоли легких и плевры у детей. Тестовый контроль, разбор историй болезни, зачет.	Практическое занятие	+	-	-	+	+	+	+	-
46.	Тема 3.19. Сердечно-легочная реанимация у детей на месте происшествия	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
		Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
47.	Тема 3.20. Острые экзогенные отравления у детей.	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
		Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
48.	Тема 3.21. Инфузионная терапия. Кислотно-основное состояние	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+
		Практическое занятие	+	-	-	+	-	+	+	+
49.	Тема 3.22. Посиндромная интенсивная терапия неотложных состояний у детей. Диагностика.	Лекция	+	+	+	+	-	+	+	+

	Оказание неотложной помощи									
		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 условиях 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>	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.
	<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>	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 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 37.3⁰С, 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 рентгенокопия 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-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 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. Байбииков // 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. Наглядные материалы:<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-11) 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, совоив-

шие 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. КЦС 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	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
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.	
	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.
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	Знать: патофизиологические аспекты хронических и острых заболеваний.	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.	Имеет общие, но не структурированные знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.	Имеет сформированные систематические знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.

медицинской помощи. (ПК-10)	Уметь: оказывать первичный медико-санитарную помощь детям; определять состояния обострения хронических заболеваний	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	В целом успешно, но не систематически умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	В целом успешно умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	Сформировано умение оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях
	Владеть: умениями оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением основ врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Обладает общим представлением, но не систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	В целом обладает устойчивым навыком применения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Успешно и систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях
Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. (ПК 11)	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.	Тестирование, реферативное сообщение	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.	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.	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.	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.

числе медицинской эвакуации.(ПК-19)	различных видов медицинской помощи пораженному населению.		в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	роприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	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 медицинской эвакуации при ЧС.	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением способов организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	В целом успешно применяет способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	Сформировано умение применять способы организации медицинской 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 гипофаренгиальной обструкции. 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	

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 лекарственным 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 трудоемкость (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 стероидных противовоспалительных	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты

	средств. Особенности применения в педиатрии					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 проведения клинических испытаний ЛС, понятие о контролируемых клинических исследованиях, особенности проведения клинических испытаний у детей? 1.6. Деонтология в клинической фармакологии.	ОПК-8, ПК-10

		<p>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.</p> <p>Ампициллин. Мезлоциллин. Пиперациллин.</p> <p>Цефалоспорины - 1-й генерации - Цефазолин, Цефалексин, Цефаклор; 2-й генерации - Цефамандол, Цефуроксим; 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, Доксциклин).</p> <p>Макролиды (Эритромицин, Рокситромицин. Азитромицин, Кларитромицин).</p> <p>Полипептиды (Полимиксин).</p> <p>Линкозамиды (Клиндамицин, Линкомицин).</p> <p>Гликопептиды (Ванкомицин).</p> <p>Сульфаниламид+триметоприм (Ко-тримоксазол).</p> <p>Нитрофураны (Нитрофурантоин, Фуразолидон).</p> <p>Хинолоны (Налидиксовая кислота).</p> <p>Фторхинолоны (Ломефлоксацин, Орфлоксацин, Пефлоксацин, Ципрофлоксацин, Гатифлоксацин,</p>	ОПК-8, ПК-10

		<p>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) деэскалационная терапия, 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 антибиотику Рациональные комбинации антимикробных препаратов Ингаляционные антибактериальные препараты, их назначение Особенности применения антибиотиков в педиатрии</p>	ОПК-8, ПК-10
4	Тема 1.4 КФ нестероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии		
	Содержание лекционного курса	<p>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</p>	ОПК-8, ПК-10

		<p>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</p>	
	Содержание темы практического занятия	<p><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 + фенобарбитал + 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.</p>	ОПК-8, ПК-10
5	Тема 1.5 КФ стероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	<p>Глюкокортикостероиды системные и ингаляционные (Гидрокортизон, Метилпреднизолон, Преднизолон, Дексаметазон, Триамцинолон, Беклометазона дипропионат, Триамцинолона ацетонид, Будесонид, Флунизолит, Флотиказона 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 «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.</p>	ОПК-8, ПК-10

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 urgentных ситуациях (пароксизмальная таикардия, суправентрикулярная желудочковая таикардия). 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 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	ОПК-8, ПК-10

		побочные эффекты диуретиков (изменение кислотно-щелочного равновесия, гипокалиемия, задержка мочевой кислоты и др.), методы их профилактики и коррекции. Возрастные особенности эффектов мочегонных средств и использования их у детей.	
8	Тема 1.8 КФ препаратов, влияющих на бронхиальную проводимость		
	Содержание лекционного курса	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. 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.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	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), β_2 -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.).	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. НПР. 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, case, 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 готовность к оказанию первичной	Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические	Тесты, реферативное сообщение,	Имеет фрагментарные знания о стандартах медицинской	Имеет общие представления о стандартах медицинской помощи детям по	Имеет достаточные представления о стандартах медицинской помощи детям по	Имеет глубокие знания о стандартах медицинской помощи детям по

<p>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>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>устный опрос</p>	<p>помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методов 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>заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методов 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 заболевания</p>	<p>заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методов 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>заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методов 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 немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, 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 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</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 картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом</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 картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом 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 картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической</p>

	выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.		заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	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 бромид 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 теofilлина 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, сальбутамол.*

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

Рр.:

9. Выписать будесонид в виде дозированного аэрозоля ребенку 10 лет.

РЕЦЕПТ

Рр.:

10. Перечислить антигистаминные препараты 1-го поколения: _____

11. Перечислить антигистаминные препараты 2-го поколения: _____

12. Перечислить антигистаминные препараты 3-го поколения: _____

13. Выписать антигистаминный препарат ребенку 5 лет

РЕЦЕПТ

Рр.:

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;
- подчеркнута 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 болезни 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 0,5-1 мг/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 – Ипратропия 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 5 мг/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 адrenomиметики (Сальметерол, Формотерол), антилейкотриеновые препараты (Зафирлукаст, Монтелукаст), ингаляционные глюкокортикоиды (Бекламетазон, Флунизолид, 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 H_2 -гистаминоблокаторы, например Фамотидин + антацидные препараты. По терапии рецидивирующего бронхита показаны ингаляционные селективные β_2 -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 диспептического синдрома), лабораторно-инструментальные методы (ФГДС).

ЗАДАЧА 8.

1. Отсутствие эффекта от использования β_2 -адреномиметиков можно связать с развитием рефрактерности бетта₂-адренорецепторов, поэтому сальбутамол 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 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).

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 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.

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	A/02)7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мальчик, 7 месяцев (9 кг) доставлен в стационар с жалобами на вялость, рвоту, повышение температуры тела до 39°C, заложенность носа. Из анамнеза заболевания известно, что два дня назад у мальчика появились заложенность и слизистое отделяемое из носа, отмечалось

		<p>повышение температуры тела до 39°C. Родители ребенка вызвали бригаду скорой медицинской помощи и врачом была диагностирована ОРВИ (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).
P2	-	Диагноз сформулирован верно.
P1	-	Диагноз сформулирован не полностью, отсутствует указание на токсическое поражение печени.
P0	-	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</p>

		<p>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.
B	3	Ваша дальнейшая лечебная тактика.
Э	-	<p>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. 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-</p>

		<p>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
B	5	Назовите методы усиления детоксикации, которые могут быть использованы при данном состоянии?
Э	-	Форсированный диурез, гемодиализ, гемосорбция
P2	-	Дает правильный ответ, называет все методы
P1	-	Дает неполный ответ, называет методы частично
P2		Дает неверный ответ, не может назвать ни одного из методов
H	-	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>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 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.</p>
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.
B	2	Каковы клинические проявления «классического» синдрома Рея?
Э	-	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>При отсутствии адекватной терапии характерно стремительное ухудшение состояния больного: быстрое развитие комы, дцеребрационной и декортикационной поз, судорог, остановки дыхания.</p> <p>Увеличение печени отмечается в 40% случаев, однако желтуха наблюдается редко. Характерно повышение АСТ, АЛТ, аммиака в сыворотке крови больных.</p>
P2	-	Названы и подробно раскрыты все клинические проявления.
P1	-	Клинические проявления описаны частично.
P0	-	Не названо ни одного клинического проявления синдрома.
B	3	Назовите причины, которые могут спровоцировать развитие данного состояния?
Э	-	<ol style="list-style-type: none"> 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	-	<p>Ведение пациентов с «классическим» синдромом Рея включает мероприятия, направленные на купирование отека мозга, метаболических нарушений, коагулопатии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дезинтоксикационная терапия с включением раствора глюкозы 20% и коллоидных растворов, коррекция КЩС. 2. Глюкокортикоиды (преднизолон) 3. Препараты улучшающие микроциркуляцию, ангиопротекторы - дипиридамо (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 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. Лепехина, 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 , idmz@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.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/
3. 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

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. Её 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 баллов.

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 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. 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 клинико-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>

2.	Тема 1.2. Изучение заболеваемости, моделирование заболеваемости		4	6		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
	Раздел 2. Организация лечебно-профилактической помощи населению		10	18	16	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
3.	Тема 2.1. Организация первичной медико-санитарной помощи населению.		2	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
4.	Тема 2.2. Организация медицинской помощи сельскому населению.		2	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
5.	Тема 2.3. Организация врачебно-трудовой экспертизы в ЛПУ.		2	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
6.	Тема 2.4. Организация работы ВК и МСЭК, анализ их работы.		2	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
7.	Тема 2.5. Организация стационарной помощи населению.		2	2		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
	Раздел 3. Теоретические основы и государственная политика в области здравоохранения		7	18	18	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
8.	Тема 3.1 Медицинское страхование.		1	2		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование, деловые игры</i>
9.	Тема 3.2 Государственная система охраны материнства и детства.		1	4		<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование,</i>

						<i>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 задачам, тестирование, деловые игры</i>
17.	Тема 5.4 Система		1	5	8	<i>собеседование</i>

	оценки качества медицинской помощи					<i>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 помощи населению. Цели, задачи, функции, структура, штаты, показатели работы. Содержание работы, штаты. Показатели работы.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
4.	Тема 2.2 Организация медицинской помощи		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

	сельскому населению.		
	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. Профилактика внутрибольничной инфекции в медицинских организациях.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	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 человека. Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в РТ». Структура, задачи, функции, полномочия территориального управления, организации деятельности. Законодательное обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

		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 практического занятия	Экономика здравоохранения. Основные понятия. Лизинг и факторинг. Экономическая оценка деятельности стационара. Определение стоимости медицинских услуг. Решение задач Предпринимательская деятельность в здравоохранении.	ОПК-1, ОПК-3, 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 ресурсов, медико-	Решение ситуационных задач	Не умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-	Частично умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических	Умеет не в полной мере решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических	Полноценно умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических

	<p>биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>		<p>биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>	<p>ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>	<p>ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>	<p>ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>
	<p>Владеть: способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>Решение деловых игр</p>	<p>Не владеет способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>Частично владеет способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>Владеет, но не в полной мере способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>Полноценно владеет способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности</p>

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 деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Решение тестовых заданий	Не знает способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Частично знает способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знает, но не в полной мере способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Полноценно знает способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
	Уметь: анализировать результаты собственной	Решение ситуационных задач	Не умеет анализировать результаты собственной	Частично умеет анализировать результаты собственной	Умеет, но не в полной мере анализировать результаты	Полноценно умеет анализировать результаты собственной

	деятельности для предотвращения профессиональных ошибок		деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	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 показателей	Знает, но не в полной мере критерии качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Полноценно знает критерии качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических 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

				показателей		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, внутривенный, 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 имеющихся 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. Станислов 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: Станиславовна 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 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	1	25
2.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник : в 2 т. Т. 2 /	1	401

	[В. 3. Кучеренко и др.]; под ред. В. 3. Кучеренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.		
--	--	--	--

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. 3. кучеренко и др.]; под ред. в. 3. 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»
Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2020 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: 5-6

Семестр: 9, А, В, С

Лекции 104 часа

Семинарские занятия 335 часов

Самостоятельная работа 281 часа

Экзамен С семестр 36 часов

Всего 756 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 21

2020 год

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **Госпитальная педиатрия 5 курс**

Код и наименование специальности: **31.05.02 Педиатрия**

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра госпитальной педиатрии

Курс: 5

Семестр: 9, А

Лекции 44 часа

Семинарские занятия 130 часов

Самостоятельная работа 114 часа

Всего 288 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 8

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.

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 (часов)	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
	Раздел 1. Физиология и патологии периода новорожденности	180		28	78	74	
1	Тема 1.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вскармливание новорожденных в родильном доме.			2	6	6	1, 2, 3
2	Тема 1.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ			2	6	6	1, 2, 3
3	Тема 1.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.			2	6	6	1, 2, 3
4	Тема 1.4. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.			-	6	6	1, 2, 3
5	Тема 1.5. 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 пороками сердца. Принципы терапии.			2	6	6	1, 2, 3

	Тема 1.6. Недоношенный ребенок		2	6	6	1, 2, 3
6	Тема 1.7. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	6	1, 2, 3
7	Тема 1.8. 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	6	6	1, 2, 3
8	Тема 1.9. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.		2	-	-	
9	Тема 1.10. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	4	1, 2, 3
10	Тема 1.11. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия). Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)		2	6	6	1, 2, 3
11	Тема 1.12. Дифференциальная диагностика желтух новорожденных		2	6	4	1, 2, 3
12	Тема 1.13. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).		2	6	6	1, 2, 3
13	Тема 1.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.		2	-	-	
14	Тема 1.15. Перинатальные повреждения ЦНС		2	6		1, 2, 3

	гипоксического и травматического генеза					
	Раздел 2. Гематология детского возраста	108	16	52	40	
15	Тема 2.1. Лейкозы у детей. Этиология, патогенез, Клинические и лабораторные проявления. Особенности миелобластного лейкоза		2	6	5	1, 2, 3
16	Тема 2.2. Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения		2	6	5	1, 2, 3
17	Тема 2.3. Хронический миелоидный лейкоз		-	6	4	1, 2, 3
18	Тема 2.4. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.		2	6	5	1, 2, 3
19	Тема 2.5. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии. Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия.		2	6	5	1, 2, 3
20	Тема 2.6. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	4	1, 2, 3
21	Тема 2.7. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	6	5	1, 2, 3
22	Тема 2.8. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	6	5	1, 2, 3
23	Тема 2.9. Тромбоцитопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	4	2	1, 2, 3
	ВСЕГО	288	44	130	114	

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.	Физиология и патологии периода новорожденности	
1	Тема 1.1.		
	Содержание лекционного курса	Введение в неонатологию. Организация неонатологической помощи детям. Порядок оказания помощи новорожденным (метод письмо МЗ РФ №921). Неонатальный скрининг.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, 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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
2	Тема 1.2.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
3	Тема 1.3.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
4	Тема 1.4.		
	Содержание	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

	лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
5	Тема 1.5.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
6	Тема 1.6.		
	Содержание лекционного курса	Недоношенный ребенок	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Выхаживание недоношенных новорожденных в условиях родильного дома	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
7	Тема 1.7.		
	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-афибриногемия, дефицит VII и XIII факторов). Профилактика геморрагического синдрома в периоде новорожденности	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
8	Тема 1.8.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

9	Тема 1.9.		
	Содержание темы практического занятия	Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	
10	Тема 1.10		
	Содержание лекционного курса	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
11	Тема 1.11.		
	Содержание лекционного курса	Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром и др.)	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
12	Тема 1.12.		
	Содержание лекционного курса	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
13	Тема 1.13.		
	Содержание лекционного курса	Вскармливание новорожденных с ЭНМТ	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
14	Тема 1.14.		
	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
15	Тема 1.15.		
	Содержание лекционного курса	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Модуль 2

	Раздел 2.	Гематология детского возраста	
16	Тема 2.1.		
	Содержание лекционного курса	Острый и хронический лейкоз у детей	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые лейкозы у детей (лимфобластный, миелобластный лейкоз).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
17	Тема 2.2.		
	Содержание лекционного курса	Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия острых лейкозов у детей: протоколы лечения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
18	Тема 2.3.		
	Содержание лекционного курса	Хронический миелоидный лейкоз	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия лейкозов у детей: протоколы лечения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
19	Тема 2.4.		
	Содержание лекционного курса	Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия у детей: протоколы лечения, сопроводительная терапия	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
20	Тема 2.5.		
	Содержание лекционного курса	Приобретенные гемолитические анемии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Врожденные гемолитические анемии. Анемия Минковского-Шоффара.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
21	Тема 2.6.		
	Содержание лекционного курса	Геморрагический васкулит.	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

22	Тема 2.7.		
	Содержание лекционного курса	Коагулопатии.	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
23	Тема 2.8.		
	Содержание лекционного курса	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
24	Тема 2.9.		
	Содержание лекционного курса	Тромбоцитопатии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Тромбоцитопатии	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

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

№ п/п	Наименования
1	Методическое письмо МЗ и СР «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» от 21.04.2010 г. № 15-4/10/2-3204.
2	Володин Н.Н. (под ред.) Принципы ведения новорожденных с респираторным дистресс синдромом. Методич. рекомендации. М., 2008
3	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ . – НАДиН, ГУ НЦЗД РАМН, НИИ питания РАМН. – Москва, 2011
4	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.
5	Базовая помощь новорожденному – международный опыт / Под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 208 с.
6	Диагностика и реабилитация перинатальной патологии новорожденных детей/под ред. проф. Г.В. Яцык. – М.:Педиатръ. – 2012. – 155 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-8	ПК-9	ПК-10
Тема 1.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вскармливание новорожденных в родильном доме.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.4. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.5. 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 пороками сердца. Принципы терапии.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+			
Тема 1.6. Недоношенный ребенок	Лекция	+	+		
	Практическое занятие	+			+

Тема 1.7. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+	+		
	Практическое занятие		+			+
Тема 1.8. 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.	Лекция		+			
	Практическое занятие		+		+	
Тема 1.9. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	Лекция		+			+
Тема 1.10. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+			+
	Практическое занятие		+	+	+	+
Тема 1.11. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия). Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)	Лекция		+			+
	Практическое занятие		+	+	+	+
Тема 1.12. Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	Лекция		+			+
	Практическое занятие		+	+	+	+
Тема 1.13. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).	Лекция		+	+	+	-
	Практическое занятие		+	+	+	-
Тема 1.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.	Лекция		+	+	+	-
	Практическое занятие		+	+	+	-
Тема 1.15. Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	Лекция		+		+	+
	Практическое		+		+	+

		занятие					
Тема 2.1. Лейкозы у детей. Этиология, патогенез, Клинические и лабораторные проявления. Особенности миелобластного лейкоза	Лекция		+	+	+	-	
	Практическое занятие		+	+	+	-	
Тема 2.2. Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения	Лекция		+		+	+	
	Практическое занятие		+		+	+	
Тема 2.3. Хронический миелоидный лейкоз	Лекция		+	+	+	-	
	Практическое занятие		+	+	+	-	
Тема 2.4. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.	Лекция		+	+	+	-	
	Практическое занятие		+	+	+	-	
Тема 2.5. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии. Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия.	Лекция		+	+	+		
	Практическое занятие		+	+	+		
Тема 2.6. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+	+	+		
	Практическое занятие		+	+	+		
Тема 2.7. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение							
Тема 2.8. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция		+	+			
	Практическое занятие		+	+		+	
Тема 2.9. Тромбоцитопатии. 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-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)
ОПК 8	Знать: основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций	Устные сообщения	Не знают основ введения лекарственных препаратов; принципов 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>
---	---	---	---	--	--

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

I. Раздел «Физиология и патология новорожденных»

- 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-2пути 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) эритр.=4,5—5,0; д) эритр.=5,0—5,5; е) 5,5—6,7; ж) эритр.=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) массо-ростовым 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

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

1) а, д

2) а, е

3) б, д

4) в, ж

5) б, ж

Ответ: 4

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) увеличении 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 ристомидином; 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

2 уровень – оценка умений

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

ЗАДАЧА

Новорожденный ребенок, 8-ой день жизни, от I беременности, протекавшей с фурункулезом у матери в III триместре, Срочных 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: Нб– 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. – $250 \times 10^9/л$, 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 – 37,7°C). 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:** Нб– 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.

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);

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	1. Детские болезни [Текст] : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : Питер, 2017 - Т. 1. - 2017. - 922 с. 100 экз., Т. 2. - 2017. - 872 с. 100 экз.	–	100

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детские болезни [Текст] : учеб. для вузов : в 2 т. / [Г. Л. Микиртичан и др.] ; под ред. И. Ю. Мельниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - Т. 1. - 2009. - 669, [3] с. 51 экз. Т. 2. - 2009. - 607, [1] с. 51 экз.	–	51
2	Педиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410851.html	–	
3	Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб.	–	

	пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html		
4	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434758.html	–	

7.3. Периодические издания

1.	Педиатрия
2.	Российский вестник перинатологии и педиатрии
3.	Вопросы современной педиатрии
4.	Российский педиатрический журнал
5.	Вопросы детской диетологии
6.	Педиатрическая фармакология

(eLIBRARY.RU)

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.studentlibrary.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 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.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **Госпитальная педиатрия 6 курс**

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 60 часа

Семинарские занятия 205 часов

Самостоятельная работа 167 часа

Экзамен 36 часов

Всего 468 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 13

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 трудоёмкость (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 аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры.	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных 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 мочевого пузыря	2		2		Тесты на бумажных 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.	6	2		4	Тесты на

	Кардиомиопатии					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	6	2	2	2	Тесты на бумажных

	работыотделени я патологии новорожденных и недоношенных детей					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, рентгенологичес кие снимки органов грудной клетки
6.	Тема 2.6. Внутриутробны е 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	8		4	4	Тесты на бумажных

	состояния в периоде новорожденности					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. Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
7.	Тема 3.7. Структура и клинический диагноз	4	2		2	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты

	бронхолегочных заболеваний у детей					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 структуры (удвоение почки и кистозные аномалии). Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Аномалии почечных сосудов. Пороки развития гениталий. Дифференциальный диагноз, тактика ведения, прогноз.</p> <p>Тканевые (олигомеганефрония, сегментарная гипоплазия)</p> <p>Кистозные аномалии почек в детском возрасте.</p> <p>Патогенез. 4.1.1. Поликистоз почек (аутосомно-рецессивный, аутосомно-доминантный типы). Мультикистозная дисплазия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.</p> <p>Медуллярная кистозная болезнь нефронофтиз</p>	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8

		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		
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	Лечебно-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 Берге. 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 курса		
	Содержание темы практического занятия	Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы. Спектр заболеваний, сопровождающихся развитием вторичных нефропатий. Волчаночный (люпус-) нефрит. Клинические варианты, диагностика. Классификация. Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами. Морфологические варианты. Дифференцированное патогенетическое лечение. Почечный синдром при системных васкулитах. Капилляротоксический нефрит, микроскопический полиангиит. Диагностика. Лечение. Вторичный амилоидоз. Диабетическая нефропатия. Дифференциальный диагноз вторичных нефропатий с первичными гломерулонефритами, тубуло-интерстициальным нефритом, инфекцией мочевых путей.	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	Выявление этио-патогенетических факторов поражения тубуло-интерстициальной ткани почек (согл. Классификация ТИН у детей по Коровиной Н.А., Захаровой И.А.) Клинико-лабораторная диагностика острого и хронического ТИН, варианта течения. Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами, инфекцией мочевых путей, вторичными нефропатиями. Морфологические изменения при ТИН. Дифференцированное патогенетическое лечение. Оздоровительные мероприятия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
7	Тема 1.7 Тубулопатии		
	Содержание лекционного курса		
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.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		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	
	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. 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.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	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	Классификация кардиомиопатий. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
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. Диагностика тампонады сердца. Лечебная тактика.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
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 к 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.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		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).	
19	Тема 1.19 Недостаточность кровообращения		
	Содержание лекционного курса	Острая и хроническая недостаточность кровообращения: левожелудочковая, правожелудочковая. Неотложные состояния при сердечно-сосудистой 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.	ОПК-5, ОПК-8, 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		
22	Тема 1.22 Диффузные заболевания соединительной ткани, дифференциальный диагноз		
	Содержание лекционного курса	Общие признаки (клинические, лабораторные, характерные для диффузных заболеваний соединительной ткани). Диагностические критерии нозологических форм	
23	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	Лечебно-диагностическая тактика при системной	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия	красной волчанке. Основные клинические проявления. Выделение ведущих синдромов. 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.)	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
24	Тема 1.25 Системная склеродермия		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при системной склеродермии. Патогенез (вирусо-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
25	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
26	Тема 1.27 Системные васкулиты		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация. <i>Узелковый периартериит</i> . Полиморфизм клинических проявлений, основные синдромы. Ювенильный и «взрослый» варианты. Артериальная гипертензия. Диагностические критерии узелкового периартериита. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. <i>Аорто-артериит (болезнь Такаясу)</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
27	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.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

		Приобретенные заболевания (халазия, ахалазия, эзофагиты, пептическая язва, варикозное расширение вен). Клиника. Диагностика. Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, эзофагофиброскопия, рН-метрия, эзофаготонокимография, гистологические и цитологические исследования). Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
28	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. Диспансерное наблюдение, профилактика рецидивов.	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
29	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 инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Содержание темы практического занятия		
30	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-	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		Вильсона. Диагностика. Лечение. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Портальная гипертензия. Неотложная помощь при пищеводно-желудочных кровотечениях, асците, печеночной коме. Показания к хирургическому лечению. Лечение.	
	Содержание темы практического занятия	Аутоимунный 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
31	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		
32	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 диэпоксибутаном, 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	Классификация.	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия	<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 терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз.	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
33	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
Модуль 2. Патология периода новорожденности			
Тема 2.1 Организация работы отделения патологии новорожденных			
	Содержание лекционного курса	МЗ РФ №921н 2015 г. «Об утверждении порядка оказания помощи по разделу «Неонатология»	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	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.			
	Содержание лекционного курса		
	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. Сепсис			
	Содержание лекционного курса	Сепсис новорожденных. ДВС-синдром у детей неонатального периода	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности проявлений различных стадий ДВС у новорожденных детей. Диагностика. Дифференциальный диагноз с геморрагическими синдромами в периоде	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-

		новорожденности. Лечение. Неотложная помощь.	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 темы практического занятия		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
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 2.7. Фетальный гепатит			
Содержание темы практического занятия		Причины развития фетального гепатита у новорожденных детей. Клинические и лабораторные проявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Основные направления терапии	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 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		Классификация анемий у новорожденных и детей	ОПК-3, ОПК-5,

занятия	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-8, 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	Наследственные аномалии обмена веществ. Значение ранней диагностики, использование скрининг-программы. Аминоацидопатии. Нарушения обмена липидов, углеводов	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 3.2 Неотложные состояния у детей		
Содержание лекционного курса	Алгоритм оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. Гипертермический, судорожный синдром у детей	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, 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 практического занятия	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-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.5 Хронические неспецифические заболевания легких		
Содержание темы практического занятия	Диагностика и лечение хронических неспецифических заболеваний легких у детей	ОПК-5, ОПК-6, 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. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз.	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. Лечение наследственной патологии	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 лекционного курса	Классификация альвеолитов. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8
Содержание темы	Лечебно-диагностическая тактика при альвеолитах (пневмонитах) у детей	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия		ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.9 Плевриты у детей. Дыхательная недостаточность			
	Содержание темы практического занятия	Классификация плевритов. Синпневмонический плеврит, метапневмонический плеврит). Особенности течения. Показания к плевральной пункции. Лечебно-диагностическая тактика при плевритах у детей.	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., Сатругдинов., 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	Лекция										
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	

	системы	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	Лекция		+		+			+	+	+	+

	Недостаточность кровообращения	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,	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	+

	цирроз	занятие										
30	Тема 1.32 Гельминтозы	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие										
31	Тема 1.33 Депрессия кровообразования	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 недоношенных детей 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 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-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.	Тесты, устный опрос.	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.	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.	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.	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.
	Уметь: принимать организационно-управленческие решения в	Анализ амбулаторной карты	Обладает фрагментарным умением принимать организационно-	Обладает частичным, не систематичным умением принимать	В целом успешно умеет принимать организационно-	Умеет проводить и интерпретировать, принимать

	соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.		управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	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.	Решение конкретных ситуационных задач, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	В целом успешно применяет навыки разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	Успешно и систематично применяет навыки 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.	Устный опрос.	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.	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.	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.	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.
	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.	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.

	Владеть: навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	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.
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, входящей в обязанности врача-педиатра.	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 основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет достаточные знания об основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет глубокие знания об основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.
	Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	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.
	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.).	Интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, ведение медицинской карты стационарного больного, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	В целом успешно, но не систематично владеет 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.).	В целом успешно применяет навыки ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	Успешно и систематично применяет навыки 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	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	Имеет общее представление о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их	Имеет достаточные знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их	Имеет глубокие знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их

<p>профессиональных задач. В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:</p>	<p>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.</p>	<p>Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терапии).</p>	<p>применением; 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.</p>	<p>применением; 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.</p>	<p>применением; 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.</p>	<p>применением; 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.</p>
	<p>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.</p>	<p>Ситуационные задачи. Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терапии).</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
	<p>ОПК-11: готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи. В результате освоения ОПК–11 обучающийся должен:</p>	<p>Знать: приемы и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Устный опрос.</p>	<p>Имеет фрагментарное представление о приемах и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Имеет общее представление о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</p>	<p>Имеет достаточные знания о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания 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</p>	<p>Работа с пациентом в конкретной ситуации.</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение навыков работы с медицинскими изделиями,</p>	<p>В целом успешно, но не систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями,</p>	<p>В целом успешно применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в</p>	<p>Успешно и систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в</p>

	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.		предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.
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);	Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет общее представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет достаточные знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет глубокие знания о правилах сбора анамнеза, техники 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	Чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	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;	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	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	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 и систематично умеет
	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	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение приемов и технологий проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у	В целом успешно, но не систематично владеет приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у	В целом успешно применяет 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 детей и	Успешно и систематично применяет 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 детей и

	медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка		больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка
<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. (ПК-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 симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента.</p>	<p>Фрагментарно умеет 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</p>	<p>Частично, не систематично умеет 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,</p>	<p>В целом успешно умеет 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</p>	<p>Успешно и систематично умеет 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,</p>

	<p>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>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>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>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>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 больного, знать алгоритм выбора медикаментозной и</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</p>	<p>Имеет общие представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме</p>	<p>Имеет достаточные представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу</p>	<p>Имеет глубокие знания о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме</p>

	немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов		выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	больного, о алгоритме выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	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	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения, устный опрос	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	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	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	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
	Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов	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)	Фрагментарно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	В целом успешно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	Успешно и систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни 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 (ПК-10);	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	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	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 инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и	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 инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и	Имеет достаточные представления 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,	Имеет глубокие 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

	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			

эпителием _____

Тест 7. Концентрационная функция почек определяется с помощью пробы (дописать)

Тест 8. Количество мочи от количества выпитой жидкости составляет у детей (в %)

Тест 9. Величина клубочковой фильтрации в норме у детей старше 1 года и у взрослых составляет (мл/мин) _____

Тест 10. Относительная плотность мочи в норме снижена до 1005-1012 у детей в возрасте

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 (медулярный 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 $4,0 \times 10^{12}/л$
Цв. показатель 1,0
Ретикулоциты 0,8 %
Тромбоциты $180 \times 10^9/л$

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.

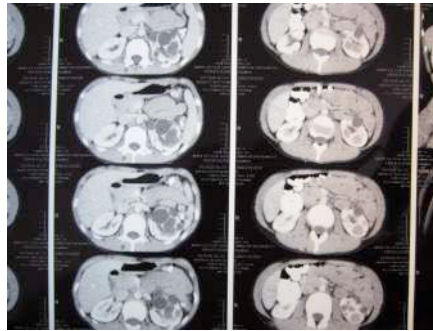
89–80% – «хорошо»

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»

j k '
 ŷ _ ' = ε q _ ' ú 1 ε ' 2

S' [_ A ' , 14 ~ w _ ' = _ uμ ~ _ Λ _ ' ~ ~ t (_ uμ j III).



ŷ : _ ε _ j ~ ' = ε ~ t , u ~ f _ w
 ^ ~ _ ~ uμ = uμ - ' ε t r
 t ~ ~ j ~ , t ~ ~ Λ t r
 ~ ~ j ~ _ uμ = _ w j ~ _ ε =

j ' ' . ŷ _ ' = ε q _ ' ú 1 ε ' 3

mEý Qj VybHvil ObQLVdDdD QDPCEQbyaQF" DDbýbýdDýDDEQs SrdDpQD Is DdbDš QQQQF"
 b QDbpbhDQF b QCEPDbHf EyQDyDp LDyb DdDp NeQDby dbDDHhL
 mc í vii T LpObýEQF a DHyD QDHLVdQbDF DDaQF Q EObýQmDpDš QýQDhF EQDQLXF éHbýf Qh
 QdbdDyH HbýaQHL
 DDb QDf ixVMú P QšéQDb b LmFDLP Qšb b L mDZVMú P QšéQDb b LmFDLP Qšb b
 ŮšéQDQbF DHDQýb F DDaF e QFHRLdL DQýb dE QkaQQD YHdEQb QDbpbhDQD dDh d DhQyé
 dDQQLVDDQsEy b QDbpbhDQD dDh b QbyQbHf EyQF Dd QOb b QDš b b á Gy QýQýEQF O
 bHf EyQF á DDDQsEy bDQDaDE dDh DšáDQ A B A B d DhQyé dDQQLVdHbý YDgHdH b QbýO
 HQšéEQF QdDdbdDF Dd QOb b QDš b b á Gd DhQyé dDQD dDHaHP A h QDš b b á Qlvixi XI
 QCEQbHhL í LxLdDdDdD QDQýYb QQQHL
 Mvixú í Xhí XlVdDdD QDPCEQbyaQF" DDbýbýdDý DdbDš QQQQF" b QDbpbhDQF b
 QCEPDbHf EyQDyDp L



h) DDaHh DDEbH



h) bDaHh DDEbH

4/1/1 55/88 8.0CH



“ Ինֆլամատոր ախտաբանական
 փոփոխություններ
 - փոփոխություններ
 և փոփոխություններ
 Ենթակառուցվածքային
 փոփոխություններ”

- 1. Ինֆլամատոր ախտաբանական
- 2. Կլինիկական ախտաբանական

4/1/1 55/88 10.0CH



“ Ինֆլամատոր ախտաբանական փոփոխություններ”

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 РАЗВЁРНУТЫЕ 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: дэкстракардия, 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.
		Р1	-	Диагноз сформулирован не полностью, отсутствует указание на тяжесть дыхательных нарушений.
		Р0	-	Диагноз сформулирован неверно.
		В	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	-	Неотложная помощь в виде интубации трахеи с последующим проведением ИВЛ. Нормализация газового состава крови. Срочная госпитализация новорожденного в хирургическое отделение после установления диагноза для проведения экстренной хирургической коррекции

		данного порока. Ошибочная тактика врача в проведении СДППД. При данном заболевании противопоказано проведение масочной ИВЛ и СДППД.
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	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>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 ммоль/л, непрямой билирубин-188 мкмоль/л, прямой билрубин – 8 мкмоль/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, АСТ – 38 ед., АЛТ – 42 ед.,</p> <p>НСГ – рисунок борозд и извилин сглажен, гидрофильность тканей мозга, экзогенность подкорковых ганглиев повышена.</p>
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.
P2	-	Диагноз поставлен верно, указаны сопутствующие заболевания.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, отсутствуют сопутствующие заболевания.
P0	-	Диагноз выставлен неверно.
B	2	Укажите с какими заболеваниями, сопровождающимися геморрагическим синдромом, следует дифференцировать данное заболевание?
Э	-	Синдром «заглоченой крови», ДВС- синдром, тромбоцитопении, тромбоцитопатии, гемофилия.
P2	-	Перечислены все заболевания, с проявлением геморрагического синдрома у новорожденных
P1	-	Ответ неполный, отсутствуют тромбоцитопатии, ДВС - синдром
P0	-	Затрудняется в перечислении заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом в периоде новорожденности.
B	3	Обозначьте план обследования.
Э	-	Контроль уровня гемоглобина, гематокрита, эритроцитов, тромбоцитов, времени длительности кровотечения и времени свертывания, проведение пробы Апта, УЗИ органов брюшной полости.
P2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить возникновение нарушений коагуляционного звена гемостаза и изменения лабораторных показателей при геморрагической болезни новорожденного.
P1	-	Объем обследования не полный, но может объяснить изменения в свертывающей системе при геморрагической болезни новорожденного
P0	-	Не может назначить план обследования
B	4	Назначьте лечение данному ребенку.
Э	-	Отменить энтеральное питание, поить раствором тромбина в эписилон-аминокапроновой кислоте, ввести викасол в/м. При продолжении кровотечения или его усилении- переливание одногруппной свежемороженой плазмы или препаратов протромбинового комплекса (протромбоплекс и др.)
P2	-	Лечение назначено правильно в полном объеме
P1	-	Лечение назначено не полностью, затрудняется в назначении препаратов протромбинового комплекса
P0	-	Не может назначить лечение
B	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.
H	-	003
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 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.
Р2	-	Диагноз поставлен верно, согласно классификации, знает возможные осложнения данного клинического варианта
Р1	-	Диагноз поставлен не полностью, затрудняется в перечне возможных осложнений
Р0	-	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.
Р2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить изменения показателей при гемолитической болезни новорожденного, определение и значение пробы Кумбса, рассчитать почасовой прирост билирубина.
Р1	-	Объем обследования назначен полностью, отсутствует подсчет почасового прироста билирубина, не может объяснить значение пробы Кумбса.
Р0	-	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.
Р2	-	Знает сроки наблюдения и проведения лабораторного контроля титра антител у беременной женщиной
Р1	-	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.
B	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
B	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. morbі (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 недостаточности дыхательной 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. библ./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, idmz@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.

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Первый проректор,
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

Курс		5	6
Семестры		9, А,	В, С
Лекции	62 час.	20	42
Практические занятия	165 час.	60	105
Самостоятельная работа	133 час.	64	69
Экзамен С семестр	36 час.		36
Всего	396 час.		
Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) –	11	4	7

2020 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:

д.м.н. _____	Д.И. Садыкова
д.м.н. _____	С. Я. Волгина
к.м.н. _____	Г.А. Кулакова
к.м.н. _____	Н.А. Соловьёва
к.м.н. _____	Е.А. Курмаева

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии «20» мая 2020 года (протокол №10)

Заведующий кафедрой
госпитальной педиатрии, д.м.н.

Д.И. Садыкова

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «5» июня 2020 года (протокол № 3)

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
Преподаватель кафедры ассистент, к.м.н.	З.Р. Хабибрахманова

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 возрастнополовым группам
- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
- Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастнополовым 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	62	165	133

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) 9, А, В, С семестров

№	Разделы / темы 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	
			Лекции	Практические занятия		
Всего						
КУРС 5 СЕМЕСТР 9						
1.	Модуль №1 Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению <i>Тема 1.1</i> Порядок оказания педиатрической помощи. Основные разделы работы врача-педиатра участкового	23	2	12	9	Компьютерное тестирование
2.	Модуль № 2 Организация и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе <i>Тема 2.1:</i> Диагностика и неотложная помощь при ургентных состояниях различного генеза	23	8	6	9	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
3.	<i>Тема 2.2:</i> Оказание неотложной помощи при несчастных случаях	26		12	14	Компьютерное тестирование
4.	Всего	72	10	30	32	
КУРС 5 СЕМЕСТР А						
	Модуль № 3 «Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей»		6	18	18	Компьютерное тестирование. Решение ситуационных задач
	Модуль № 4 «Организация медицинской помощи детям в образовательных учреждениях»		4	12	14	Компьютерное тестирование. Решение ситуационных задач

	Всего	72	10	30	32	
КУРС 6. СЕМЕСТР В						
5.	Модуль № 5 Оказание медицинской помощи остро заболевшим детям. ЧБД.	46	12	24	24	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	24	2	12	12	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	16	4	9	9	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 7.1. Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья					
	Всего	108	18	45	45	
СЕМЕСТР С						
8.	Модуль № 8. Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов дыхания в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	17	8	6	3	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 8.1. Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями. Диспансерное наблюдение за детьми					

	с хроническими заболеваниями органов дыхания.					
9.	Модуль № 9 Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов пищеварения в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	19	4	12	3	Компьютерное тестирование. Решение ситуационных задач
	Тема 9.1. Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов пищеварения. Диспансерное наблюдение					
10.	Модуль № 10 Организация кардиологической помощи в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	9		6	3	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 10.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями ССС. Диспансерное наблюдение.					
11.	Модуль № 11 Организация оказания медицинской помощи детям с ДБСТ в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение	9		6	3	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 11.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями ДБСТ. Диспансерное наблюдение.					
12.	Модуль № 12. Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	15		12	3	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач
	Тема 12.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.					
13.	Модуль № 13 Организация оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями в условиях детской	9		6	3	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач

	поликлиники. Диспансерное наблюдение.					
	Тема 13.1 Организация оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение.					
14.	Модуль № 14. Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочевыделительной системы в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	9		6	3	Компьютерное тестирование Решение ситуационных задач-
	Тема 14.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочевыделительной системы. Диспансерное наблюдение.					
15.	Модуль № 15 Современный подход к формированию здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.	21	12	6	3	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.	Всего	108	24	60	24	
17.	Экзамен	36				
18.	Итого	144				

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 «Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению»	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. Основные разделы работы врача-педиатра участкового»	Организация, структура и режим работы детской поликлиники. Участковый принцип организации медицинской помощи детям. Нормативные документы, регламентирующие организацию работы детской поликлиники. Основные разделы работы участкового врача-педиатра. Основная документация на педиатрическом участке. Нормативные документы, регламентирующие организацию работы врача-педиатра участкового, функциональные обязанности. Работа по графику участкового врача педиатра на приёме в поликлинике и на участке. Работа по гигиеническому воспитанию населения на педиатрическом участке.	ОПК -1.6,8 ПК-2,16
	Практическое занятие № 2 «Организация оказания помощи остро заболевшим детям в детской поликлинике»	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 ребёнка, выдача листка нетрудоспособности.	ОПК-1,6, 8, 11, ПК-7,9, 10

МОДУЛЬ № 2
«ОРГАНИЗАЦИЯ И ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ»

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
	Лекция № 2 «Тактические решения, организация неотложной помощи»	Тактические решения, организация неотложной помощи при острых аллергических реакциях у детей.	ОПК-1,8, ПК-7,11

	при острых аллергических реакциях у детей».	Анафилактический шок, отёк Квинке. Клиника и первая врачебная помощь. Диагностика и терапия синдрома Лайелла, генерализованной крапивнице.	
	Лекция № 3 «Синкопальные состояния у детей»	Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синкопальных состояниях.	ОПК-1,8, ПК-7,11
	Лекция № 4 «Гипертермический и судорожный синдром у детей»	Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при гипертермическом и судорожном синдромах у детей	
	Лекция № 5 «Неотложная помощь при нарушении ритма у детей»	Жизнеугрожающие нарушения ритма сердца. Тахикардии. Эктопические дизритмии. Суправентрикулярная тахикардия. Желудочковая тахикардия. Мерцательная аритмия. Нарушения проводимости. Брадикардии. Комбинированные дизритмии. Особенности терапии при аритмиях и нарушениях проводимости.	ОПК-1,8, ПК-7,11
	Практическое занятие №3 «Неотложная помощь при ургентных состояниях различного генеза»	Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при гипертермическом и судорожном синдромах. Острый стеноз гортани, ларинготрахеит (основные причины, клиническая диагностика, неотложная помощь, показания к госпитализации). Обструктивный бронхит (основные причины, клиническая диагностика, неотложная помощь, показания к госпитализации). Неотложной помощи при острых аллергических реакциях у детей (крапивница, отек Квинке).	ОПК-1,8, ПК-7,11

	<p>Практическое занятие № 4,5 «Неотложная помощь при несчастных случаях»</p>	<p>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). Тепловой и солнечный удары (клиническая диагностика, неотложная помощь).</p>	<p>ОПК-1,8 ПК-7,11</p>
--	--	---	----------------------------

МОДУЛЬ № 3
«ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
	<p>Лекция № 6 «Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей»</p>	<p>Проблемы здоровья детей и подростков на современном этапе. Основная цель и содержание диспансеризации. Организация диспансеризации на педиатрическом участке и в образовательных учреждениях Критерии эффективности Понятие «здоровье». Критерии, обуславливающие и характеризующие состояние здоровья. Группы состояния здоровья. Группы риска. Особенности наблюдения за детьми из групп риска.</p>	<p>ОПК-1,6, 8 ПК-2,16</p>
	<p>Лекция № 7 «Проблемы грудного вскармливания и пути их преодоления»</p>	<p>Проблема грудного вскармливания в России, основные пути её решения. Непосредственное и отдаленное влияние грудного вскармливания на здоровье ребёнка. Этапы формирования лактационной доминанты у беременной и кормящей женщины. Техника кормления грудью. Коррекция и профилактика плоских сосков, трещин сосков, лактостаза,</p>	<p>ОПК-1,11 ПК-2,16</p>

		<p>маститы.</p> <p>Решение проблемы «у меня мало молока».</p> <p>Возможности использование аксессуаров для поддержки грудного вскармливания.</p> <p>Показания и техника сцеживания грудного молока.</p> <p>Силиконовые импланты – препятствие для кормления грудью.</p> <p>Вскармливание грудью при анкилоглоссии у ребёнка.</p>	
	Лекция № 8 «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний»	<p>Основные положения, которые выдвигают и поддерживают международные и Российские программы в области вакцинации.</p> <p>Национальный календарь профилактических прививок.</p> <p>Противопоказания к профилактическим прививкам.</p>	ОПК-1, 8 ПК-2,16
	Практическое занятие № 6 «Комплексная оценка здоровья детей раннего возраста»	<p>Оценка критериев, обуславливающих здоровье: биологического, генеалогического и социального анамнезов. Прогнозирование состояния здоровья.</p> <p>Оценка критериев, характеризующих здоровье. Физическое развитие. Нервно-психическое развитие. Функциональное состояние органов и систем. Уровень резистентности организма.</p> <p>Алгоритм определения группы состояния здоровья</p>	ОПК-1,6, ПК-2
	Практическое занятие № 7 «Дородовый патронаж. Тактика ведения новорожденного ребёнка на педиатрическом участке»	<p>Аntenатальная охрана плода. Дородовый патронаж. Формирование лактационной доминанты. Техника кормления грудью.</p> <p>Наблюдение за новорожденным на педиатрическом участке.</p>	ОПК-1,6,11 ПК-2,16
	Практическое занятие № 8 «Диспансеризация детей раннего возраста»	<p>Сроки и объём профилактических осмотров здоровых детей раннего возраста. Медико-педагогические рекомендации по воспитанию здорового ребёнка раннего возраста.</p> <p>Группы риска. Прогнозирование состояния здоровья детей первых трех лет жизни. Профилактика ожидаемой патологии.</p>	ОПК-1,6, 8 ПК-2,16

МОДУЛЬ № 4
«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ»

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
	Лекция № 9 «Медицинские аспекты и организационные формы профилактической, лечебной и реабилитационной работы в дошкольных и школьных образовательных учреждениях»	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 № 10 «Особенности состояния здоровья детей подросткового возраста»	Основные показатели состояния здоровья подростков. Состояние психического здоровья подростков. Психологические особенности. Акцентуации характера подростков. Суициды у подростков. Организация медико-социальной помощи подросткам. Особенности организации диспансерной работы. Передача подростков во взрослую сеть. Организационные формы оказания медицинской помощи юношам - призывникам.	ОПК-1,6 ПК-2,16
	Практическое занятие № 9 «Организация медицинского обслуживания несовершеннолетних в образовательных учреждениях» «Организация медицинской помощи детям в ДОУ»	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 ДОУ и в период адаптации. Организация медицинской помощи детям в ДОУ. Функциональные обязанности врача ДОУ. Медицинский контроль за физическим воспитанием, питанием, гигиеной обучения и проведением оздоровительных мероприятий	ОПК-1,6, ПК-2,16
	Практическое занятие № 10 «Организация медицинской помощи детям в школе»	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,	ОПК-1,6, ПК-2,16

	<p>гигиеной обучения и проведением оздоровительных мероприятий, летнего отдыха.</p> <p>Формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники. Принципы профессиональной ориентации школьников. Подготовка юношей к службе в армии.</p>	
--	--	--

КУРС 6. СЕМЕСТР В

МОДУЛЬ № 5

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСТРО ЗАБОЛЕВШИМ ДЕТЯМ. ЧБД.

<p>Лекция №11 «Актуальные проблемы амбулаторной педиатрии и возможности их решения. Состояние здоровья детского населения Российской Федерации и Республики Татарстан»</p>	<p>Задачи амбулаторной педиатрии и возможности их решения. Основы законодательства РФ по охране материнства и детства. Совершенствование государственной политики в сфере здравоохранения. Показатели здоровья детского населения (перинатальная, младенческая и общая смертность, заболеваемость, инвалидность и др.) Основные медико-социальные и организационные проблемы охраны здоровья детей и подростков. Основные факторы, влияющие на формирование здоровья. Физическое развитие, психическое здоровье, репродуктивное здоровье. Заболеваемость, смертность и инвалидность детей.</p>	<p>ОПК-1,8 ПК 2,11</p>
<p>Лекция № 12 «Лихорадка у детей: тактика участкового врача-педиатра. Причины субфебрилитета»</p>	<p>Дефиниция лихорадки. Семиотика нарушений температурного гомеостаза у детей. Особенности терморегуляции. Факторы, участвующие в развитии лихорадки. Причины развития лихорадки. Классификация. Типы лихорадок. Дифференциальная диагностика некоторых заболеваний при лихорадках. Метод термопульсометрии. Аспириновый, парацетамоловый тест. Прокальцитониновый тест. Длительный субфебрилитет у детей. Схема обследования больного с длительным субфебрилитетом на педиатрическом участке.</p>	<p>ОПК-1, 8 ПК 9, 10,11</p>

		Лихорадка без видимого очага инфекции. Диагностика. Клинические примеры. Правила снижения температуры, выбор жаропонижающих средств. Клинические примеры	
	Лекция №13 «Лимфаденопатия у детей: вопросы диагностики и лечения»	Анатомо-физиологические особенности лимфатических узлов у детей. Эпидемиология лимфаденопатий (ЛАП). Классификация. Методы исследования и характеристика лимфатических узлов. Неспецифический и специфический региональный лимфаденит. Дифференциальная диагностика заболеваний с ЛАП. Специфические и неспецифические генерализованные ЛАП. Диагностическая тактика педиатра при неуточненной ЛАП. Клинические примеры.	ОПК-1 ПК 9,10
	Лекция № 14 «Медико-социальная помощь детскому населению. Принципы и организационные особенности работы с детьми из группы медико-социального риска и их семьями»	Нормативно-правовые основы оказания медико-социальной помощи детям. Формы медико-социальной помощи детям. Основные аспекты социальной и профилактической работы с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Профилактика социально-обусловленных заболеваний. Задачи врача педиатра участкового в работе с детьми из группы медико-социального риска. Синдром жестокого обращения с детьми. Проблема суцидов. Влияние бедности на состояние здоровья детей Региональный модель медико-социального сопровождения детского населения.	ОПК-1,6 ПК 2
	Лекция № 15 «Часто болеющие дети. Тактика ведения на педиатрическом участке»	Часто болеющие дети (ЧБД) – актуальная проблема педиатрии Иммунологические аспекты проблемы часто и длительно болеющих детей. Маркеры упорно-рецидивирующей респираторной инфекции у детей. Вопросы диагностики и программа реабилитации детей на амбулаторном уровне. Диспансерное наблюдение ЧБД. Профилактика респираторной инфекции у детей.	ОПК-1,8,11 ПК 2,9,16
	Лекция № 16 «Поствакцинальные	Подход к вакцинопрофилактике детей с отклонениями в здоровье.	ОПК-1,6,8 ПК 2,16

	реакции и осложнения: тактика врача педиатра участкового»	Наблюдение детей в поствакцинальном периоде. Поствакцинальные реакции и осложнения. Перечень заболеваний в поствакцинальном периоде, подлежащих регистрации и расследованию. Мониторинг поствакцинальных осложнений.	
	Практическое занятие № 11 «Оказание медицинской помощи остро заболевшим детям». Часть 1.	Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи остро заболевшим детям (ОРВИ, ринофарингит, ларинготрахеит, о. бронхит). Диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Этиологическая и симптоматическая терапия ОРЗ. Показания для госпитализации.	ОПК-1,6,8 ПК 9,10
	Практическое занятия № 12 «Оказание медицинской помощи остро заболевшим детям» Часть 2.	Показания для антибактериальной терапии. Клинические рекомендации оказания медицинской помощи при отитах, синуситах, тонзиллитах, эпиглотите	ОПК-1,8 ПК 9,10
	Практическое занятие № 13 «Тактика ведения больных с острой пневмонией на педиатрическом участке»	Тактика ведения больных с острой пневмонией на педиатрическом участке. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими острую пневмонию и за детьми из групп риска по бронхолегочной патологии.	ОПК-1,6,8 ПК 9,10
	Практическое занятие № 14. «ЧБД. Этапы обследования. Принципы оздоровления»	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	ОПК-1,6,8 ПК 9,10,16

МОДУЛЬ № 6

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП РИСКА, НАБЛЮДЕНИЕ ЗА НЕДОНОШЕННЫМИ ДЕТЬМИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ

	Лекция № 17 «Особенности ведения новорожденных детей. Профилактика заболеваний новорожденных и детей первого года жизни»	Состояние здоровья новорожденных и недоношенных детей. Аntenатальная охрана плода. Дородовый патронаж. Наблюдение за новорожденным ребенком на педиатрическом участке. Группы новорожденных высокого риска, требующие корректирующего наблюдения в раннем и позднем	ОПК-1 ПК 2,9,16
--	---	---	--------------------

		<p>неонатальном периоде. Особенности наблюдения за недоношенными, переношенными и детьми, родившимися с ЗВУР. Особенности ведения детей первого года жизни с перинатальной патологией, БЛД, перенесших сепсис и ГВЗ в амбулаторных условиях. Наблюдение за новорожденными с ВПР, ВУИ. Профилактика формирования заболеваний новорожденных и детей первого года жизни.</p>	
Практическое занятие № 15	«Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям»	<p>Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Особенности физического и нервно-психического развития недоношенных детей. Степень недоношенности. Критерии зрелости. Профилактика рахита, анемии и хронических расстройств питания недоношенных детей. Организация медицинской помощи и наблюдения недоношенных детей. Особенности, ухода, режима дня и питания недоношенных детей.</p>	ОПК-1,6 ПК-2, 9,16
Практическое занятие № 16	«Особенности выделения групп риска и дифференцированная тактика их ведения»	<p>Организация медицинской помощи и наблюдения за детьми из групп риска периода новорожденности и детей первых трех лет жизни. Дифференцированный подход к назначению ухода, режима дня и питания</p>	ОПК-1,6 ПК-2, 9,16

МОДУЛЬ № 7

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ 2 ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

Лекция № 18 «Современный подход к вскармливанию детей первого года жизни»	<p>Проблема грудного вскармливания в России, основные пути её решения. Непосредственное и отдаленное влияние грудного вскармливания на здоровье ребёнка. Искусственное и смешанное вскармливание. Характеристика современных молочных смесей. Характеристика смесей для недоношенных и маловесных детей. Правила индивидуального подбора смесей. Необходимость коррекции базового питания. Сроки прикорма. Проблемы при раннем и отсроченном введении прикорма. Последовательность формирования</p>	ОПК-1 ПК 2,16
--	---	------------------

		пищевого рациона ребёнка первого года жизни в зависимости от вида вскармливания. Проблема вегетарианства в питании детей первого года жизни	
	Лекция № 19 «Рациональное питание детей раннего возраста»	Особенности питания ребёнка второго и третьего года жизни. Организация рационального питания малоежек и детей, имеющих избыток массы тела.	ОПК-1 ПК 2,16
	Практическое занятие № 17 «ЖДС. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Рахит. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение»	ЖДС. Причины развития, клиника, диагностика, лечение. Показания для госпитализации. Профилактика. Особенности диспансерного наблюдения и критерии снятия с учета. Рахит. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Профилактика. Особенности диспансерного наблюдения и критерии снятия с учета.	ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10
	Практическое занятие № 18 « Хронические расстройства питания. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение»	Хронические расстройства питания. Классификация. Клиника, диагностика, лечение (диетотерапия, медикаментозное лечение), диспансерное наблюдение.	

КУРС 6. СЕМЕСТР С

МОДУЛЬ № 8

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.

	Лекция № 20 «Амбулаторная педиатрия - основа превентивной медицины в современной России»	Виды профилактики, ее задачи в современных условиях. Система медицинской профилактики. Технологии профилактики в практике участкового врача-педиатра. Организация профилактических медицинских осмотров. Школьно-обусловленные функциональные нарушения и заболевания. Семейный менеджмент в профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Первичная, вторичная и третичная профилактика. Центры здоровья для детей, их место в профилактике.	ОПК-1,8 ПК 2,9
--	---	--	-------------------

		Организация оздоровления детей. Типы оздоровительных учреждений.	
	Лекция № 21 «Дети – инвалиды: оздоровление и реабилитация».	<p>Дети-инвалиды как медико-психосоциальная проблема</p> <p>Определение понятий «инвалид», «инвалидность» и «инвалидизация».</p> <p>Основания для установления инвалидности.</p> <p>Концепция последствий болезни.</p> <p>Нарушения функции, ограничение жизнедеятельности и социальной недостаточности.</p> <p>Эпидемиология детской инвалидности в РФ и РТ.</p> <p>Основные причины, способствующие возникновению инвалидности у детей.</p> <p>Структура детской инвалидности.</p> <p>Характеристика семей, воспитывающих ребенка-инвалида. Образ и условия жизни семей, воспитывающих ребенка-инвалида. Психологический портрет семей, воспитывающих ребенка-инвалида.</p> <p>Понятие медико-социальной экспертизы. Федеральные учреждения.</p> <p>О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.</p> <p>Проведение медико-социальной экспертизы. Правила признания лица инвалидом. Социальная защита инвалидов.</p> <p>Понятие реабилитации инвалидов.</p> <p>Индивидуальная программа реабилитации.</p> <p>Потребность детей инвалидов в медико-социальной реабилитации</p> <p>Алгоритм профилактики детской инвалидности, проводимой в Республике Татарстан.</p> <p>Организация восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники.</p>	ОПК-1,8 ПК-7,9,10
	Лекция № 22 «Диагностика заболеваний, сопровождающихся дисплазией соединительной ткани у детей: тактика участкового врача педиатра»	<p>Общие подходы к диагностике наследственных нарушений соединительной ткани (СТ).</p> <p>Внешние и висцеральные признаки наследственных нарушений СТ.</p> <p>Гипермобильность суставов (по Р. Beighton)</p> <p>Синдром Марфана. Гентские критерии диагностики синдрома Марфана.</p>	ОПК-1,8 ПК 9,10

		<p>Марфаноидная внешность. Марфаноподобный фенотип. Диагностика и лечение. Синдром Элерса-Данло. Классификация типов Элерса-Данло. Элерсоподобный фенотип. Несовершенный остеогенез. Синдром гипермобильности суставов. Диагностические критерии синдрома гипермобильности суставов. Неклассифицируемый фенотип. Общие подходы к лечению. Диспансерное наблюдение детей с дисплазией СТ.</p>	
	<p>Лекция № 23 «Организация восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Принципы организации паллиативной помощи детям»</p>	<p>Преимственность в диспансерном наблюдении за детьми с различной патологией: поликлиника-стационар-детский санаторий. Местные санатории: показания и противопоказания. Санатории курортной зоны: показания и противопоказания. Паллиативная помощь детям.</p>	<p>ОПК-1,8,11 ПК 2,9,10</p>
	<p>Практическое занятие № 19 «Организация лечебно-профилактической помощи детям с хроническими заболеваниями и врожденной патологией» «Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение»</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 преимущественности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, поликлиника для взрослых. Организация пульмонологической помощи. Муковисцидоз у детей: клинические рекомендации. Алгоритм постановки диагноза, дифференциальный диагноз, лечения, реабилитации Клинические рекомендации детям с бронхолегочной дисплазией, бронхоэктазами, первичной цилиарной дискинезией. Алгоритм постановки диагноза, дифференциальный диагноз, лечения, реабилитации. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Показания к госпитализации</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>

МОДУЛЬ № 9

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.

	Лекция № 24 «Диетотерапия в комплексном лечении при отклонении в состоянии здоровья. Часть 1»	Роль диетотерапии в лечении. Специализированные продукты питания. Диетокоррекция при пищевой аллергии. Диетокоррекция лактазной недостаточности.	ОПК-1 ПК-2, 9
	Лекция № 25 «Диетотерапия в комплексном лечении при отклонении в состоянии здоровья. Часть 2»	Диетотерапия при функциональных расстройствах органов пищеварения. (срыгивание, запоры, колики). Современный подход к диетокоррекции при ФКУ. Диетотерапия при хронических расстройствах питания в свете Национальной программы питания.	ОПК-1 ПК-2, 9
	Практическое занятие № 20 «Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов пищеварения на дому, в условиях поликлиники. Принципы реабилитации детей».	Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология». Ранняя диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Показания для госпитализации. Профилактика, диспансерное наблюдение. Реабилитация и сан-кур. лечение детей с патологией органов пищеварения (функциональные расстройства органов пищеварения, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки, ГЭРБ, целиакия, язвенный колит).	ОПК-1,6,8,11 ПК 2,9,10
	Практическое занятие № 21 «Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов пищеварения на дому, в условиях поликлиники. Принципы реабилитации детей».	Ранняя диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Показания для госпитализации. Профилактика, диспансерное наблюдение. Реабилитация и сан-кур. лечение детей с патологией органов пищеварения (хронический холецистит, реактивный панкреатит, ЖКБ, аутоиммунный гепатит).	ОПК-1,6,8,11 ПК 2,9,10

МОДУЛЬ № 10

ОРГАНИЗАЦИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

	<p>Практическое занятие № 22 «Организация лечебно-профилактической помощи при патологии сердечно-сосудистой системы в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение»</p>	<p>Организация кардиологической помощи. Система диспансерного наблюдения. Порядок взятия на учёт Принципы преимущества в работе служб диспансерного наблюдения. Клинические рекомендации детям при патологии с ВПС, артериальной гипертензией. Алгоритм постановки диагноза, тактика лечения, дифференциальный диагноз, профилактические мероприятия и реабилитация. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Показания к госпитализации. Критерии диагностики, диф. диагностики, тактика лечения детей с инфекционным эндокардитом, миокардитом, реактивным артритом. Диспансерное наблюдение. Показания к госпитализации. Критерии диагностики, диф. диагностики, тактика лечения детей с ревматической лихорадкой и хронической ревматической болезнью сердца.</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>
--	--	---	--------------------------------

МОДУЛЬ № 11

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ДБСТ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

	<p>Практическое занятие № 23 «Организация лечебно-профилактической помощи при диффузных болезнях соединительной ткани в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение»</p>	<p>Критерии диагностики, диф. диагностики, тактика лечения детей с ЮРА, СКВ, дерматомиозита, склеродермии. Диспансерное наблюдение. Показания к госпитализации</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>
--	--	--	--------------------------------

МОДУЛЬ № 12

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КРОВИ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.

	<p>Практическое занятие № 24 «Организация лечебно-профилактической помощи при патологии</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями крови.: Критерии диагностики, диф. диагностики, тактика лечения детей с гипо- и апластическими анемиями, гемолитическими анемиями, лимфогрануломатозом. Порядок взятия</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>
--	---	--	--------------------------------

	<p>болезни крови, в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение»</p>	<p>на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения (поликлиника, гематологическое отделение, кабинет гемалога). Показания к госпитализации.</p>	
	<p>Практическое занятие № 25 «Организация лечебно-профилактической помощи при патологии болезни крови (геморрагические диатезы) условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение»</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями крови: геморрагические диатезы (ИТП, геморрагический васкулит, гемофилии) Ранняя диагностика, лечение. 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). Показания к госпитализации.</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>

МОДУЛЬ № 13
ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С
АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ
ПОЛИКЛИНИКИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.

	<p>Практическое занятие № 26 «Организация лечебно-профилактической помощи при аллергических болезнях (БА, АР) в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение. Пищевая аллергия. Атопический дерматит»</p>	<p>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. Пищевая аллергия. Критерии диагностики атопического дерматита. Порядок взятия на учёт. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учёта.</p>	<p>ОПК-1,6,8 ПК 2,9,10</p>
--	--	--	--------------------------------

МОДУЛЬ № 14
ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В УСЛОВИЯХ
ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.

<p>Практическое занятие № 27</p> <p>«Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов мочевыводящих путей в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение»</p>	<p>Система диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и врождённой патологией органов мочевыводящих путей. 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 мочевыводящих путей: инфекция МВП, дисметаболические нефропатия, нефротический синдром. Показания к госпитализации.</p>	<p>ОПК-1,6,8</p> <p>ПК 2,9,10</p>
---	--	-----------------------------------

МОДУЛЬ 15
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

<p>Лекция № 26</p> <p>«Этико-правовые и психосоциальные аспекты в работе врача-педиатра».</p>	<p>Профессиональный кодекс медицинской этики.</p> <p>Модели взаимоотношений врача и пациента. Ятрогении. Врачебные ошибки.</p> <p>Принципы медицинской этики (врачебная тайна, эвтаназия и др.)</p> <p>Информированное согласие.</p> <p>Клинические примеры.</p>	<p>ОПК-1,6</p> <p>ПК 2,16</p>
<p>Лекция № 27</p> <p>«Предупреждение правовых конфликтов при оказании медицинской помощи детям. Основные законы в области охраны материнства и детства».</p>	<p>Соблюдение законодательства в сфере охраны здоровья: Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ</p> <p>Права медицинского работника</p> <p>Права пациента</p> <p>Нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников</p> <p>Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-1,6</p> <p>ПК-2,16</p>
<p>Лекция № 28</p> <p>«Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся увеличением печени на педиатрическом приеме».</p>	<p>Гепатоспленомегалия у детей (новорожденные, грудные дети, дети старшего возраста).</p> <p>Дифференциальная диагностика заболеваний с гепатоспленомегалией</p> <p>Алгоритм диагностики и тактика ведения детей на педиатрическом участке.</p>	<p>ОПК-1,8</p> <p>ПК-9,10</p>

	Лекция № 29 «Редкие болезни: наследственные болезни обмена веществ. Что должен знать участковый врач-педиатр?»	Редкие болезни у детей: вопросы законодательства. Организация паллиативной помощи детям с редкими болезнями. Основные диагностические и клинические проявления некоторых болезней обмена веществ детей. Алгоритм диагностики и лечения. Диспансерное наблюдение на педиатрическом участке.	ОПК-1 ПК-9
	Лекция № 30 «Организация скрининга новорожденных детей на наследственные заболевания».	Организация неонатального скрининга в РФ. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями. Профилактика врожденных и наследственных заболеваний. Медико-генетическое консультирование.	ОПК-1,6 ПК-2
	Лекция № 31 «Медицинские аспекты профессионального ориентирования школьников»	Врачебно-профессиональное консультирование Медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков	ОПК-1,6 ПК-2,16
	Практическое занятие № 28 Итоговое занятие.	Решение ситуационных задач. Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования. Собеседование по темам курса поликлинической педиатрии.	Набор ситуационных задач Банк задач по лабораторным исследованиям 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 противозидемическая 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. Соловьёва, 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 последиplomного образования. Авторы - составители: А.П. Пигалов, Н.А. Соловьёва, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева, А.В.Семенов – Казань ГОУ ВПО «КГМУ Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», 2009. – 155с
4.	Воспитание здоровых детей дошкольного возраста: учебно-методическое пособие /Курмаева Е.А., Соловьёва Н.А., Кулакова Г.А., Волгина С.Я.– Казань: КГМУ, 2013. – 98с.
5.	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.
6.	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.
7.	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.
8.	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
9.	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.
10.	Учебно-методическое пособие по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» для студентов V курса педиатрического факультета (Methods Handbook) / С.Я. Волгина, Г.А. Кулакова, Н.А. Соловьёва, Е.А.Курмаева. – Казань: КГМУ, 2017. – 163 с.
11.	Поликлиническая и неотложная педиатрия Учебно-методическое пособие по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» для обучающихся на VI курсе педиатрического факультета. Казань.: КГМУ, 2018.-40 с. (Methods Handbook)
12.	Н.АСГ.А.,_азанский 276 с.
13.	Организация медицинской помощи остро заболевшим детям в условиях детской поликлиники. Учебное пособие для студентов 5-6 курсов педиатрического факультета. –Казань: ИД МеДДоК, 2018.- 224 с.
14.	Комплексная оценка состояния здоровья новорожденного ребенка». Учебное пособие для студентов педиатрического факультета медицинских вузов. Казань: КГМУ, 2019. – 130 с
Электронные пособия, изданные на кафедре по разделу «Поликлиническая и неотложная педиатрия»	
15.	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).

16.	Контроль состояния здоровья детей разных возрастных групп /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Пигалов А.П. , Соловьева Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2011
17.	Закаливание детей /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Волгина С.Я., Соловьева Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А., Садыков М.М., Семенов А.В. – Казань: ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Минздравсоцразвития России», 2012.
18.	Режим дня детей /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Волгина С.Я., Соловьева 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.
19.	Вакцинопрофилактика/ Соловьева 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.
20.	Физическое воспитание детей и подростков /Электронное учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета / Соловьева 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.
21.	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.
22.	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.
23.	Подготовка детей к поступлению в ДОУ 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.
24.	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.
25.	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
26.	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);
27.	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);
26.	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);
27.	Учебно-методическое пособие по дисциплине "Поликлиническая и неотложная педиатрия" для студентов V курса педиатрического факультета (Method Handbook) [Электронный ресурс] / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсом поликл. педиатрии ; [сост. С. Я. Волгина и др.]. - Электрон. текстовые дан. (791 КБ). - Казань : КГМУ, 2017. - 163 с.
28.	Учебно-методическое пособие по дисциплине "Поликлиническая и неотложная педиатрия" для студентов VI курса педиатрического факультета (Method Handbook) [Электронный ресурс] / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсом поликл. педиатрии ; [сост. Н.А. Соловьева, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева]. - Электрон. текстовые дан. - Казань: КГМУ, 2017. - 27 с.
29.	Диспансеризация детей в условиях поликлиники [Электронный ресурс]: Учебное электронное пособие для студентов педиатрического факультета медицинских вузов /Казан.гос.мед.ун-т М-ва Здравоохранения Рос.Федерации, каф.госпит. педиатрии с курсом поликл.педиатрии; [сост. С.Я. Волгина, Соловьева Н.А., Кулакова Г.А., Курмаева Е.А.]. – Электрон. текстовые дан. (1,5 МБ). - Казань: КГМУ, 2017. – 176 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 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. Организация и оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе												
	Тема 2.1. Диагностика и неотложная помощь при ургентных состояниях различного генеза	Лекция №2	+		+			+		+		
		Лекция №3	+		+			+		+		
		Лекция №4	+		+			+		+		
		Лекция №5	+		+			+		+		
		Практическое занятие №3	+		+			+		+		
	Тема 2.2. Оказание неотложной помощи при несчастных случаях	Практическое занятие №4	+		+			+		+		
		Практическое занятие №5	+		+			+		+		
Модуль №3 Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей												
2	Тема 3.1 Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей	Лекция №6	+	+	+		+					+
		Лекция №7	+			+	+					+
		Лекция №8	+		+		+					+
		Практическое занятие №6	+	+			+					
		Практическое занятие №7	+	+		+	+					+
		Практическое занятие №8	+	+	+		+					+

Модуль № 4 Организация медицинской помощи детям в образовательных учреждениях

3	Тема 4.1. Организация работы и задачи ООМПДиПвОУ	Лекция №9	+	+			+				+
		Лекция №10	+				+				+
		Практическое занятие №9	+	+			+				+
		Практическое занятие №10	+	+			+				+

Модуль № 5. Оказание медицинской помощи остро заболевшим детям. ЧБД

7	Тема 5.1 Оказание медицинской помощи остро и часто болеющим детям.	Лекция №11	+		*			+			
		Лекция №12	+		*				+	+	+
		Лекция №13	+						+		
		Лекция №14	+		+					+	+
		Лекция №15	+		+	+	+		+		+
		Лекция №16	+	+	+		+				+
		Практическое занятие №11	+	+	+				+	+	
		Практическое занятие №12	+		+				+	+	
		Практическое занятие №14	+	+	+				+	+	

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 №17	+				+		+		+
		Практическое занятие №15	+	+			+		+		+
		Практическое занятие №16	+	+			+		+		+

Модуль № 7. Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья

9.	Тема 7.1.Диспансерное наблюдение за детьми 2 группы здоровья	Лекция.№18	+				+					+
		Лекция.№19	+				+					+
		Практическое занятие №17	+	+	+		+		+	+		
		Практическое занятие № 18	+	+	+		+		+	+		

**Модуль № 8. Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов дыхания в условиях детской поликлиники.
Диспансерное наблюдение.**

10.	Тема 8.1.Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями органов дыхания.	Лекция.№20	+		+		+		+			
		Лекция.№21	+		+			+	+	+		
		Лекция.№22	+		+				+	+		
		Лекция.№23	+		+	+	+		+	+		
		Практическое занятие №19	+	+	+		+		+	+		

Модуль № 9. Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов пищеварения в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.

11	Тема 9.1. Организация оказания медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями органов пищеварения. Диспансерное наблюдение	Лекция №24	+				+		+			
		Лекция № 25	+				+		+			
		Практическое занятие №20	+	+	+	+	+		+	+		
		Практическое занятие № 21	+	+	+	+	+		+	+		

Модуль №10 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.

12	Тема 10.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями	Практическое занятие №22	+	+	+		+		+	+		
----	--	--------------------------	---	---	---	--	---	--	---	---	--	--

	ССС. Диспансерное наблюдение.											
Модуль № 11. Организация оказания медицинской помощи детям с ДБСТ в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.												
13	Тема 11.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями ДБСТ. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №23	+	+	+		+		+	+		
Модуль №12. Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.												
14	Тема 12.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №24	+	+	+		+		+	+		
		Практическое занятие №25	+	+	+		+		+	+		
Модуль № 13. Организация оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями в условиях детской поликлиники . Диспансерное наблюдение.												
15	Тема 13.1 Организация оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение.	Практическое занятие №26	+	+	+		+		+	+		
Модуль №14 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочевыводящих путей в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.												
16	Тема 14.1 Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочевыводящих	Практическое занятие №27	+	+	+		+		+	+		

	<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>
--	---	---	--	---	--	---

ОПК-8	<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 (законным 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 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>
--	---	---	---	--	--	---

ПК-2	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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, 	<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>оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях</p> <ul style="list-style-type: none">• 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					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин</p> <ul style="list-style-type: none">• 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					
--	--	--	--	--	--	--

	<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 	<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>родственников начиная с больного ребенка</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• 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					
--	---	--	--	--	--	--

	<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, 	<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, 	<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>проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами 					
	<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: 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>

ПК-10	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	<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"> • 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 	<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>госпитализацию 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"> • Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем 					
ПК–11	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, 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) 	<p>тест</p> <p>Доклад</p>	<p>выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста</p> <p>не раскрыта тема, отсутствуют 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: 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>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 № 3

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-задач) 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 превенар, 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/>
6. Клинические рекомендации .<http://www.pediatr-russia.ru/> - союз педиатров России.

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 определённой учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений по результатам УИРС и рефератов

5.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема 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. Фарм.корпус КГМУ, ул. Амирхана, д.16 ,этаж 2.
	2. Учебные комнаты (к. 1,2,3).	г. Казань , ул. Адоратского, д.9.
	4. Компьютерный класс.	г. Казань , ул. Адоратского, д.9.
	Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (3 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (1	

	шт); компьютеры с мониторами (3 шт). принтер (3 шт), тренажер для искусственной вентиляции легких и непрямого массажу (1 шт), муляж новорожденного ребёнка	
--	--	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ июня _____ 2020 _____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Инфекционные болезни у детей

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Детских инфекций

Курс: 5, 6

Семестр: А, В, С

Лекции 56 часов

Практические занятия 135 часов

Самостоятельная работа 97 час

Зачет В семестр

Экзамен С семестр, 36 часов

Всего 324 часа.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 9

2020 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:

Заведующий кафедрой	проф. В.А.Анохин
Преподаватель кафедры	доц. Сабитова А.М..

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детских инфекций
«__»_____ 2020 года протокол № ____

Заведующий кафедрой, д.м.н., проф.	В.А.Анохин
------------------------------------	------------

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия «_5_»__06_ 2020 года (протокол №_3_)

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

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Заведующий кафедрой	проф. В.А.Анохин
Преподаватель кафедры	доц. Хаертынов Х.С.
Преподаватель кафедры	доц. Фаткуллина Г.Р.
Преподаватель кафедры	доц. Сабитова А.М.
Преподаватель кафедры	доц. Халиуллина С.В.

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

Цель освоения дисциплины (модуля). Подготовка педиатров, знающих клинику инфекционных заболеваний у детей, владеющих методами их диагностики и дифференциальной диагностики, умеющих оказать неотложную помощь и назначить рациональную терапию ребенку с учетом его возраста и тяжести заболевания, а также специфическую профилактику и комплекс противоэпидемических мероприятий в очаге с целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

Задачи освоения дисциплины (модуля).

- Научить организационным принципам работы в системе медицинских учреждений медицинской службы.
- Овладеть методами сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента.
- Изучить алгоритмы постановки клинического и эпидемиологического диагноза, терапевтической тактики и профилактических мероприятий при инфекционных болезнях у детей.
- Уметь составлять план обследования инфекционного больного с использованием современных лабораторно-инструментальных методов.
- Овладеть методами сбора и анализа информации о состоянии здоровья населения для грамотного проведения специфической иммунопрофилактики, неспецифической профилактики и оздоровительных мероприятий в амбулаторно-поликлинической практике.
- Сформировать навыки самостоятельной работы с учебной, научной, методической, нормативной и справочной медицинской литературой.
- Привлечь студентов к научно-исследовательской работе по актуальным проблемам детских инфекций.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе: профессиональные компетенции:

- **ПК-3** (способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях)

Знать: особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

Уметь: проводить противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста,

Владеть: проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организация и проведение иммунопрофилактики среди детей различного возраста,

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

Знать: стандарты оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической

и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.

Уметь: анализировать и интерпретировать полученную информации от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, интерпретировать результаты повторного осмотра детей, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.

Владеть: *проведение обследования детей с целью установления диагноза*, получение информации от детей и их родителей (законных представителей), проведение осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, постановка диагноза, повторные осмотры детей в соответствии с действующей методикой.

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

Знать: порядки оказания медицинской помощи детям, 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.

Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,

Владеть: *назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:* разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей.

- **ПК-10** (готовность к оказанию медицинской помощи детям и подросткам 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, современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.

Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,

Владеть: *назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:* разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов

лечения у детей, проведение диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.

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

Знать: стандарты оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи 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: оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина «Инфекционные болезни у детей» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Инфекционные болезни у детей» являются

1. Анатомия человека
2. Гистология
3. Патологическая физиология.
4. Патологическая анатомия
5. Нормальная физиология
6. Микробиология
7. Фармакология
8. Эпидемиология
9. Детские болезни с курсом неонатологии
10. Иммунология и аллергология
11. Инфекционные болезни
12. Биологическая химия

Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Инфекционные болезни у детей»: 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 специалистов, осваивающих дисциплину «Инфекционные болезни у детей»: 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.

Специалисты, осваивающие дисциплину «Инфекционные болезни у детей» 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 8 зачетных единиц (ЗЕ), 286 академических часа.

Вид промежуточной аттестации – зачет.

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

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа	Экзамен
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)		
324	56	135	97	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 трудоёмкость (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		
Всего						
Модуль 1						
Раздел 1. Введение в дисциплину						
	Тема 1.1 Общие вопросы инфекционной патологии у детей	2	2			Тесты, ситуационные задачи
	Тема 1.2 Принципы диагностики инфекционных заболеваний у детей	2	2			Тесты, ситуационные задачи
	Тема 1.3. Принципы лечения инфекционных заболеваний у детей	2	2			Тесты, ситуационные задачи
Раздел 2. Острые респираторные вирусные и бактериальные инфекции						
	Тема 2.1. ОРВИ	24	4	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи.

Тема 2.2 Обструктивный синдром при инфекционных заболеваниях у детей	9	2	6	5	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, составление графика-алгоритма диф. диагностики синдрома ДН у детей на фоне инфекций, доклада
Тема 2.3. Пневмококковая и гемофильная инфекции.	9	2	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи.
Тема 2.4 Коронавирусная инфекция	6	2	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи.
Раздел 3. Острые кишечные инфекции.					
Тема 3.1. ОКИ, обусловленные патогенными бактериями	12	2	6	4	Ситуационные задачи, эпид.задачи, тесты
Тема 3.2. ОКИ, обусловленные условно-патогенными бактериями.	12	2	3	4	Ситуационные задачи, эпид.задачи, тесты
Тема 3.3. ОКИ, обусловленные вирусами Кишечный токсикоз.	12	2	6	4	Ситуационные задачи, эпид.задачи, тесты
Тема 3.4 Дифференциальный диагноз ОКИ. Дисбактериоз кишечника	7		6	4	Ситуационные задачи, тесты
Тема 3.5 Гельминтозы и протозоозы у детей	9	4	3	2	Ситуационные задачи, тесты
Модуль 2					
Раздел 4. Детские инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы.					
Тема 4.1. Корь, краснуха,	10		6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи
Тема 4.2 Стрептококковая инфекция у детей. Скарлатина.	14	4	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи.

Тема 4.3 Внезапная экзантема, парвовирусная инфекция	6		4	2	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи
Тема 4.4 Ветряная оспа, Н. Zoster,	10		6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи
Тема 4.5 Энтеровирусная инфекция у детей.	12	2	6	4	Составление графика- алгоритма диф. диагностики экзантем, доклада- презентации. Тестирование.
Тема 4.6 Герпесвирусные инфекции. ЦМВИ.	12	2	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи
Тема 4.7 Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем у детей	6	4	2	1	Тесты, ситуационные задачи
Раздел 5. Иммунопрофилактика инфекций у детей. Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике					
Тема 5.1. Иммунопрофилактика инфекций у детей.	20	2	10	7	Тесты, ситуационные задачи
Тема 5.2. Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике	3		2	1	Тесты, ситуационные задачи
Модуль 3					
Раздел 6 Воздушно-капельные инфекции у детей					
Тема 6.1. Синдром тонзиллита при инфекционных заболеваниях у детей	12	2	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, составление презентации- доклада

	Тема 6.2. Эпштейн-Барр-вирусная инфекция		2	6	3	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи,
	Тема 6.3 Коклюш, паракоклюш		2	5	5	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи,
	Тема 6.4. Паротитная инфекция	2		1	1	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи,
	Тема 6.5 Стафилококковая инфекция у детей.	8	2	4	3	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи.
	Тема 6.6. Сепсис	6	2	2	2	Ситуационные задачи
	Тема 6.7. Внутриутробные инфекции	10	2	3	4	Ситуационные задачи
Модуль 4						
Раздел 7. <i>Острые и хронические вирусные гепатиты у детей.</i>						
	Тема 7.1. Острые вирусные гепатиты у детей.	21	2	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, подготовка презентации
	Тема 7.2. Хронические вирусные гепатиты у детей.	21	2	6	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, подготовка доклада-презентации
	Всего	324	56	135 + 36 (экзамен)	96	

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

№	Наименование	Содержание раздела (темы)	Код
---	--------------	---------------------------	-----

п/п	раздела (или темы) дисциплины		компетенций
	Раздел 1	Введение в дисциплину	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	<i>Тема 1.1</i>	<i>Общие вопросы инфекционной патологии у детей</i>	
	Содержание лекционного курса	Классификация инфекционных заболеваний. Периоды заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез инфекций.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	<i>Тема 1.2</i>	<i>Принципы диагностики инфекционных заболеваний у детей</i>	
	Содержание лекционного курса	Алгоритмы диагностики инфекций у детей. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики инфекций.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	<i>Тема 1.3</i>	<i>Принципы лечения инфекционных заболеваний у детей</i>	
	Содержание лекционного курса	Основные принципы лечения инфекционной патологии у детей. Диета и режим. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
Модуль 1			
	Раздел 2	Острые респираторные вирусные и бактериальные инфекции	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	<i>Тема 2.1</i>	<i>Острые респираторные вирусные инфекции</i>	
	Содержание лекционного курса	Этиология. Эпидемиология. Синдромная диагностика ОРВИ. Принципы диагностики ОРВИ на современном этапе. Вакцинация. Принципы терапии.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание тем практических занятий	Грипп. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Нейротоксикоз. Классификация. Парагрипп. Эпид. особенности. Аденовирусная инфекция. Классификация клинических форм и их симптоматика. Респираторно-синцитиальная инфекция. Особенности клиники в различном возрасте. Микоплазменная инфекция. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	<i>Тема 2.2.</i>	<i>Обструктивный синдром при инфекционных заболеваниях у детей</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Основные звенья патогенеза крупа, клиника, диагностика различных стадий процесса, принципы лечения.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Синдром крупа. Бронхообструктивный синдром. Бронхиолит. Основные диагностические критерии в соответствии со стадиями процесса. Дифференциальный диагноз истинного и ложного крупа. Принципы	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11

		оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе и в стационаре.	
	Тема 2.3.	<i>Пневмококковая, гемофильная инфекции</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Современное состояние заболеваемости. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Заболеваемость в различных возрастных группах. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Вакцинопрофилактика на современном этапе.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Характеристика различных клинических форм. Поражение различных органов и систем. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Принципы оказания неотложной помощи. Иммунопрофилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 2.4	<i>Коронавирусная инфекция</i>	
	Содержание лекционного курса	Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Заболеваемость в различных возрастных группах. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Характеристика различных клинических форм. Поражение различных органов и систем. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Принципы оказания неотложной помощи.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Раздел 3.	<i>Острые кишечные инфекции</i>	
	Тема 3.1	<i>ОКИ, обусловленные патогенными бактериями.</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Этиология и эпидемиология шигеллеза, сальмонеллеза и эшерихиоза. Основные клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение и профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Клинико-лабораторная диагностика шигеллеза, сальмонеллеза, эшерихиоза. Критерии тяжести. Показания к госпитализации. Принципы терапии. Разбор клинических случаев.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 3.2	<i>ОКИ, обусловленные условно-патогенными бактериями (УПБ).</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Этиология и эпидемиология ОКИ, обусловленных УПБ. Основные клинические проявления. Лабораторная диагностика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11

		Лечение и профилактика.	
	Содержание темы практического занятия	Клинико-лабораторная диагностика ОКИ, обусловленных УПБ. Критерии тяжести. Показания к госпитализации. Принципы терапии. Дисбактериоз кишечника Разбор клинических случаев.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 3.3	<i>ОКИ, обусловленные вирусами Кишечный токсикоз</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Этиология и эпидемиология вирусных ОКИ. Осмотическая диарея. Лабораторная диагностика вирусных диарей.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Клинико-лабораторная диагностика вирусных ОКИ. Принципы терапии.	ПК 17 ПК 20
	Тема 3.4	<i>Дифференциальный диагноз ОКИ. Дисбактериоз кишечника.</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Дифференциальная диагностика ОКИ с заболеваниями (хирургическими, гастроэнтерологическими), протекающими с развитием синдромов рвоты, диареи и болей в животе.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 3.5	<i>Гельминтозы и протозоозы у детей</i>	
	Содержание лекционного курса	Жизненные циклы основных гельминтов и простейших, вызывающих заболевания у детей. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения и профилактика энтеробиоза, аскаридоза, токсокароза, лямблиоза у детей.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Критерии диагностики протозоозов и гельминтозов, лечение.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
Модуль 2			
	Раздел 4	Детские инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы	
	Тема 4.1	<i>Корь, краснуха</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Этиология, патогенез, патоморфология. Эпидемиология кори, краснухи, парвовирусной инфекции. Врожденная и приобретенная краснуха. Краснуха и беременность. Иммунизация. Клиническая характеристика. Осложнения, их профилактика. Лечение. Алгоритм диагностики. Дифференциальный диагноз. Вакцинопрофилактика. Профилактика краснухи у беременных.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 4.2	<i>Стрептококковая инфекция у детей. Скарлатина.</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	История изучения. Современное состояние заболеваемости скарлатиной. Эпидемиология стрептококковой инфекции. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11

		иммунитета.	
	Содержание темы практического занятия	Этиология, патогенез, патоморфология. Эпидемиология скарлатины. Иммуниетет. Клиническая характеристика. Осложнения, их профилактика. Лечение. Алгоритм диагностики. Дифференциальный диагноз. Комлекс профилактических мер при возникновении скарлатины в детском коллективе. Декретированные группы.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 4.3	<i>Внезапная экзантема, парвовирусная инфекция</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Парвовирусная инфекция и беременность. Парвовирусная инфекция и ВИЧ-инфекция. Клиника. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 4.4	<i>Ветряная оспа, Н. Zoster</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Эпидемиологические особенности. Диагностические критерии. Классификация. Осложнения. Терапия осложнений. Заболеваемость среди детей с ИД. Характеристика вакцинальных препаратов. Дифференциальный диагноз. Терапия.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 4.5	<i>Энтеровирусная инфекция</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Эпидемиология. Особенности энтеровирусной инфекции у детей. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Терапия.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Особенности энтеровирусной экзантемы у детей. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Терапия.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 4.6	<i>Герпесвирусные инфекции у детей. ЦМВИ.</i>	
	Содержание лекционного курса	Этиология и эпидемиология герпетических инфекций, патогенез герпетических инфекции, вызванных ВПГ1, ВПГ 2, ВГЧ 6 . Особенности клинических проявлений герпетических инфекции, вызванных ВПГ1, ВПГ 2, ВГЧ 6 у детей. Диагностика. Лечение. Эпидемиология и патогенез ЦМВИ, ЭБВ-инфекции. Клиника различных форм ЭБВ-инфекции. Диф. диагноз с мононуклеозоподобными заболеваниями. Клиника ЦМВИ. Диагностика. Лечение. Диспансеризация	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического	Клинические формы ЦМВИ и ВПГ-инфекции у детей. Дифференциальный диагноз.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10,

	занятия	Профилактика. Терапия.	ПК 11
	Тема 4.7	Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем у детей.	
	Содержание лекционного курса	Дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний у детей по синдрому экзантемы. Элементы сыпи. Клиника и диагностика инфекций сопровождающихся пятнисто-папулезной, везикулезной, мелкоточечной и геморрагической экзантемами.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний у детей по синдрому экзантемы.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Раздел 5	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей. Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 5.1	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей.	
	Содержание лекционного курса	История иммунопрофилактики. Вакцинальный процесс. Виды вакцин и методы их введения. Вакцинация особых групп детей. Поствакцинальные реакции и осложнения.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Принципы организации иммунизации детей. Календарь прививок. Противопоказания. Вакцинация по индивидуальному графику. Принципы оказания неотложной помощи при поствакцинальных осложнениях.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 5.2	Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике	
	Содержание темы практического занятия	Кабинет инфекционных заболеваний. Принципы оказания амбулаторной помощи. Диспансеризация инфекционных больных.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
Модуль 3			
	Раздел 6.	Воздушно-капельные инфекции.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 5.1	Синдром тонзиллита при инфекционных заболеваниях у детей (дифтерия, ангины)	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Актуальность проблемы в педиатрии. Синдром ангины при различных инфекционных заболеваниях у детей. Этиология, эпидемиологические аспекты. Опорные диагностические симптомы. Принципы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Терапия. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Возбудитель и его основные свойства. Эпидемиология современной дифтерии. Патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Особенности у привитых. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Принципы терапии различных форм. Профилактика:	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11

		активная иммунизация и противоэпидемические мероприятия в очаге.	
	Тема 6.2.	Эпштейна - Барр-вирусная инфекция	
	Содержание лекционного курса	Актуальность инфекции. Этиология, эпидемиологические аспекты. Клинические формы. Опорные диагностические симптомы. Дифференциальный диагноз.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Клиническая характеристика ЭБВ инфекции. Принципы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Терапия. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 6.3	Коклюш, паракклюш	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Этиология, эпидемиология, клиника и диагностика коклюша, современные особенности. Дифференциальный диагноз кашля при инфекционных заболеваниях у детей. Диагноз. Основные принципы терапии и профилактики коклюша у детей.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Характеристика различных клинических форм. Диагностика. Синдром кашля у детей - дифференциальная диагностика. Лечение. Неотложная помощь при угрожающих состояниях. Особенности коклюша в современных условиях. Неспецифическая профилактика. Иммунопрофилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 6.4.	Паротитная инфекция	
	Содержание темы практического занятия	Современное состояние заболеваемости. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 6.5	Стафилококковая инфекция.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Стафилококковая инфекция-актуальная проблема педиатрии. Этиология и эпидемиология, патогенез и патоморфология. Клиника. Классификация клинических форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Госпитальные штаммы и формирование антибиотикорезистентности. Профилактика. Сепсис. Критерии диагностики. Принципы терапии.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Алгоритм диагностики различных форм стафилококковой инфекции. Дифференциальный диагноз. Оказание комплексной терапевтической помощи. Течение и исход. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 6.6	Сепсис	
	Содержание	Современные представления об этиологии,	ПК 3, ПК 8,

	лекционного курса	патогенезе и диагностике сепсиса.	ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Клиника септических форм. Септический шок. Диагностика .Принципы терапии.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 6.7	Внутриутробные инфекции	
	Содержание лекционного курса	Этиологическая структура ВУИ. Классификация. Патогенез внутриутробной патологии. TORCH-синдром.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	ВУИ, вызванные ВПГ-1, 2. Врожденная ЦМВИ. Факторы риска. Клиника. Исходы. Диагностика. Лечение.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
Модуль 4			
	Раздел 7	Вирусные гепатиты у детей	
	Тема 7.1	Острые вирусные гепатиты у детей»	
	Содержание лекционного курса	Острые вирусные гепатиты А, Е, В, С, В+Д клинико-эпидемиологические особенности, диагностика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Клиническая характеристика ОВГ. Дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Тема 7.2	Хронические вирусные гепатиты у детей	
	Содержание лекционного курса	Хронические гепатиты вирусной этиологии. Диагностика, дифференциальный диагноз. Морфологическая оценка пунктата печени: ГИС, ИГА Критерии Чайльд-Пью для оценки степени декомпенсации цирроза печени. Принципы лечения хронических вирусных гепатитов. Диспансеризация.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Клиническая характеристика ХВГ. Дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11

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

№ п/п	Наименования
1.	Дистанционный курс на сайте КГМУ «Детские инфекционные болезни»
2.	Контрольные тесты по модулям для студентов 5 и 6 курсов педиатрического факультета: учеб.-метод. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф.дет. инфекций; [сост. Г.Р. Хасанова и др.]. – Казань: КГМУ, 2012. – 74, [2] с.
3.	Иммунопрофилактика. В.А.Анохин, С.В.Халиуллина, О.А.Назарова и др.. – 2010 . – 105 с.
4	Гельминтозы у детей: метод. пособие для студентов 5 курса педиатр.фак. / Казан.гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения России; [сост.: В.А. Анохин, О.А. Назарова, С.В.Халиуллина]. – Казань: КГМУ, 2012. – 50, [2] с.

5	Диагностика, лечение и профилактика детских инфекционных заболеваний на догоспитальном этапе: (учеб.-метод. пособие для студентов педиатр. Фак.) / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан.гос. мед. ун-т, Каф. дет. инфекций; [сост.: В.А. Анохин и др.; науч. ред. В.А. Анохин]. – Казань: КГМУ, 2010. – 139, [3] с.: табл.
6	Инфекционные заболевания: (учеб.-метод. пособие для студентов педиатр. фак.) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф.дет. инфекций; [сост. В.А. Анохин и др.]. – Казань: КГМУ, 2012. – 212 с.: табл.
7	Кишечный микробиоценоз у детей в норме и при патологии: метод.пособие для слушателей послевуз. И дополн. Проф. Образования / Казан.гос. мед. ун-т Федер. агенства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. дет. инфекций; [сост.: И.В. Николаева, В. А. Анохин]. – Казань: КГМУ, 2010. – 37, [1] с.: табл.
8	Схема написания истории болезни: (учеб.-метод. пособие для студентов 5 курса педиатр. фак.) / Казан.гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития, Каф. дет. инфекций; [сост. В.А. Анохин, С.В.Халиуллина, ОА. Назарова]. – Казань: КГМУ, 2011. – 34 с.: табл.

б. 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 3	ПК8	ПК 9	ПК 10
Тема 1.1. Общие вопросы инфекционной патологии у детей	Лекция	+	+	+	+
Тема 1.2. Принципы диагностики инфекционных заболеваний у детей	Лекция	+	+	+	+
Тема 1.3. Принципы лечения инфекционных заболеваний у детей	Лекция	+	+	+	+

Модуль 1

Тема 2.1. ОРВИ	Лекции	+	+	+	+
	Практические занятия	+	+	+	+
Тема 2.2 Обструктивный синдром при инфекционных заболеваниях у детей	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 2.3. Пневмококковая и гемофильная инфекции	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+

Тема 3.1. ОКИ, обусловленные патогенными бактериями	Лекция	+	+	+	+
		+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 3.2. ОКИ, обусловленные условно-патогенными бактериями. Кишечный токсикоз.	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 3.3. ОКИ, обусловленные вирусами	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 3.4 Дифференциальный диагноз ОКИ. Дисбактериоз кишечника	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 3.5 Гельминтозы и протозоозы у детей	Лекции	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+

Модуль 2

Тема 4.1. Корь, краснуха,	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 4.2 Стрептококковая инфекция у детей. Скарлатина	Лекции	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 4.3 Внезапная экзантема, парвовирусная инфекция	Практическое занятие	+	+	+	+

Тема 4.4 Ветряная оспа, Н. Zoster,	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 4.5 Энтеровирусная инфекция у детей.	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 4.6 Герпесвирусные инфекции. ЦМВИ.	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 4.7 Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем у детей	Лекции	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+

Тема 5.1. Иммунопрофилактика инфекций у детей.	Лекция	+	+	+	+
	Практические занятия	+	+	+	+
Тема 5.2. Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике	Практическое занятие	+	+	+	+

Модуль 3

Тема 6.1. Синдром тонзиллита при инфекционных заболеваниях у детей	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 6.2. Эпштейн-Барр-вирусная инфекция	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 6.3 Коклюш, паракоклюш	Лекция	+	+	+	+
	Практическое	+	+	+	+

	занятие				
Тема 6.4. Паротитная инфекция	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 6.5 Стафилококковая инфекция у детей.	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 6.6. Сепсис	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 6.7. Внутриутробные инфекции	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+

Модуль 4

Тема 7.1 Острые вирусные гепатиты у детей	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+
Тема 7.1 Хронические вирусные гепатиты у детей	Лекция	+	+	+	+
	Практическое занятие	+	+	+	+

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

Формирования дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-3, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.

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>Знать: особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.</p>	Тестовый контроль	Имеет фрагментарные знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае	Имеет общие, но не структурированные знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения	Имеет систематизированные знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения мероприятий в случае возникновения

		возникновения очага инфекции.	мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	инфекци
Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	Ситуационная и эпидемиологическая задачи	Частично может проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	В целом успешно, но не систематически может проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	В целом успешно может проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	Сформи способен проводить мероприятия в случае возникновения инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди д различного возраста
Владеть: <i>назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания,	Эпидемиологические задачи	Обладает фрагментарными навыками <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом	Обладает общим представлением, но не систематическими навыками <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной	В целом обладает устойчивыми навыками <i>назначения лечения детям и контроля его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины	Успешн система применя навыки <i>лечения контро. эффектив безопас:</i> разработ лечения назначе клиниче заболева назначе медикам терапий клиниче заболева назначе диетотер учетом картинь назначе немедик

<p>оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей.</p>		<p>клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей</p>	<p>терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей</p>	<p>заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей</p>	<p>терапии клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей</p>
--	--	--	---	--	--

<p>Знать: стандарты оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.</p>	<p>Тестовый контроль</p>	<p>Имеет фрагментарные знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.</p>
--	--------------------------	--	---	--	--

<p>Уметь: анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, интерпретировать результаты повторного осмотра детей, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>	<p>Ситуационная и эпидемиологическая задачи</p>	<p>Частично умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, интерпретировать результаты повторного осмотра детей, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, интерпретировать результаты повторного осмотра детей, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>	<p>В целом успешно умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, интерпретировать результаты повторного осмотра детей, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>	<p>Сформированы способности анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, интерпретировать результаты повторного осмотра детей, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>
<p>Владеть: <i>проведение обследования детей с</i></p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Обладает фрагментарно</p>	<p>Обладает общим представлением о</p>	<p>В целом обладает устойчивыми</p>	<p>Успешно сформирована система</p>

детям, современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.		медицинской помощи детям, современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.	вопросам оказания медицинской помощи детям, современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей	(протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей	медицине детям, современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.
Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания	Ситуационные задачи	Частично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания	В целом успешно, но не систематически умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания	В целом успешно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания	Сформированы навыки назначения медикаментозной, немедикаментозной и диетотерапии с учетом клинической картины заболевания
Владеть: <i>назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины	Ситуационные задачи	Обладает фрагментарно алгоритмом <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной	Обладает общим представлением, но не систематически использует алгоритм <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания,	В целом обладает устойчивыми навыками использования алгоритма <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания,	Успешно применяются навыки <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной

заболеваний и патологических состояний у детей.		соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.	соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.	основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.	инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей.
Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,	Ситуационная и эпидемиологическая задачи	Частично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,	В целом успешно, но не систематически умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,	В целом успешно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,	Сформировать умение назначать терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,
Владеть: <i>назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания,	Ситуационная и эпидемиологическая задачи	Обладает фрагментарным алгоритмом <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с	Обладает общим представлением, но не систематически использует алгоритм <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение	В целом обладает устойчивыми навыками использования алгоритма <i>назначения лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i> разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение	Успешно систематически применен <i>назначение детям эффективности и безопасности:</i> разработка клинической картины назначения медикаментозной терапии

<p>назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей, проведение диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.</p>		<p>учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей, проведение диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.</p>	<p>медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей, проведение диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.</p>	<p>медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей, проведение диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.</p>	<p>клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей, проведение диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.</p>
<p>Знать: стандарты оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям, принципы</p>	<p>Тестовый контроль</p>	<p>Имеет фрагментарные знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, клиническая картина состояний,</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, клиническая</p>	<p>Имеет систематизированные знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи</p>

<p>организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.</p>		<p>детям, принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.</p>	<p>требующих неотложной помощи детям, принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.</p>	<p>картина состояний, требующих неотложной помощи детям, принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.</p>	<p>неотложной помощи детям, принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.</p>
<p>Уметь: оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.</p>	<p>Ситуационная и эпидемиологическая задачи</p>	<p>Частично умеет оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.</p>	<p>В целом успешно умеет оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.</p>	<p>Сформированы навыки оказания необходимой медицинской помощи детям при неотложных состояниях.</p>

<p>Владеть: оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей</p>	<p>Ситуационная и эпидемиологическая задачи</p>	<p>Обладает фрагментарно алгоритмом оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически использует алгоритм оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей</p>	<p>В целом обладает устойчивыми навыками использования алгоритма оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей</p>	<p>Успешно применяет систематически алгоритм оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у 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:

- тесты;
- контрольные работы;
- устные сообщения;
- индивидуальное собеседование;
- письменные ответы на вопросы.

Примеры оценочных средств:

ТЕСТ К МОДУЛЮ «ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ»

Для всех вопросов выберите только **ОДИН** вариант ответа

1. Назовите характерные для кишечного иерсиниоза клинические симптомы:

- 1) Лихорадка *
- 2) Интоксикация *
- 3) Поражение слюнных желез
- 4) Поражение суставов *
- 5) Полиморфная сыпь
- 6) Гепатоспленомегалия *
- 7) Тонзиллофарингит

2. Показателем тяжести при кишечном иерсиниозе не является:

- 1) Выраженность симптомов интоксикации *
- 2) Длительность лихорадки
- 3) Наличие осложнений
- 4) Степень увеличения размеров печени и селезенки
- 5) Выраженность лимфопролиферативного синдрома

3. Для подтверждения диагноза иерсиниоза достаточно:

- 1) Положительного результата вирусологического исследования испражнений
- 2) Положительного результата бактериологического исследования испражнений *
- 3) Клинических данных
- 4) Положительного результата микроскопического исследования испражнений

4. Продолжительность инкубационного периода при энтеровирусной инфекции составляет:

- 1) 2-10 дней *
- 2) Несколько часов
- 3) 1-3 мес.

5. Для энтеровирусной инфекции характерна:

- 1) Осенне-зимняя сезонность
- 2) Зимне-весенняя сезонность
- 3) Летняя сезонность *
- 4) Для энтеровирусной инфекции сезонность не характерна, поскольку преобладают спорадические случаи заболеваний в течение всего года

6. Стул при шигеллёзе:

- 1) Жидкий, обильный, водянистый
- 2) Скудный с большим количеством мутной слизи, прожилками крови *
- 3) Жидкий, непереваренный, зловонный, со слизью и кровью
- 4) Скудный, возможно с прожилками крови, без признаков воспаления

7. Основной причиной летальных исходов при энтерогеморрагическом эшерихиозе является развитие:

- 1) Кишечного кровотечения
- 2) Перфорации кишечника
- 3) Синдрома Гассера *
- 4) ДВС-синдрома
- 5) Синдрома Рея
- 6) Развитие ангидремического шока

8. Основной этиологической причиной развития вирусных ОКИ у детей до 3-х лет являются:

- 1) Аденовирусы
- 2) Норовирусы
- 3) Арбовирусы
- 4) Ортомиксовирусы
- 5) Ротавирусы*

9. Боли при шигеллёзе Зонне:

- 1) Схваткообразные, не связаны с актом дефекации
- 2) Схваткообразные, появляются, преимущественно, перед актом дефекации *
- 3) Постоянные, без чёткой локализации, ноющего характера
- 4) Локализованы чаще в параумбиликальной области

10. Определите соответствие:

Виды шигелл		Преобладающий путь инфицирования	
1	S.sonnei	А	водный
2	S.flexneri	Б	контактно-бытовой
3	S.dysenteriae	В	водный с развитием т.н. «малых форм» болезни
4	S.boydii	Г	пищевой

1-А,2-Г,3-В,4-Б

11. Развитие нейротоксикоза при шигеллезе чаще всего связано с инфицированием:

- 1) S.sonnei
- 2) S.flexneri
- 3) S.dysenteriae *
- 4) S.boydii

12. Дети какой возрастной группы чаще болеют дизентерией?

- 1) До 6 мес.
- 2) От 6 до 12 мес.
- 3) От года до 3-х лет
- 4) От 2 до 7 лет *

5) Старше 7 лет

13. Самой частой причиной внутрибольничного инфицирования детей в отделениях ОКИ являются:

- 1) S.typhimurium
- 2) S.dysenteriae
- 3) K.pneumoniae
- 4) P.aeruginosa
- 5) Ротавирусы *
- 6) Аденовирусы

14. Установите соответствие:

Вариант эшерихиоза		Преобладающий тип диарейного синдрома	
1	энтероинвазивный	А	осмотический
		Б	секреторный
2	энтеротоксигенный	В	экссудативный
		Г	гиперкинетический

1-В, 2-Б

15. Для вирусных диарей характерно поражение:

- 1) ЖКТ на всем его протяжении
- 2) Лимфоидного аппарата тонкого кишечника
- 3) Ретикулоэндотелиальной системы
- 4) Тонкого кишечника*
- 5) Нижних отделов толстого кишечника

16. Желтуха при сальмонеллезе:

- 1) Возможна*
- 2) Не регистрируется никогда

17. Вторичная лактазная недостаточность чаще всего развивается при:

- 1) Гастроинтестинальной форме сальмонеллеза
- 2) Ротавирусной инфекции *
- 3) Энтеровирусной инфекции
- 4) Псевдотуберкулезе
- 5) Не характерна для ОКИ

18. Клиника вторичной лактазной недостаточности характеризуется:

- 1) Острейшим началом с развития инфекционно-токсического и колитического синдромов
- 2) Острое начало с постепенным развитием симптоматики, включающей в себя: неустойчивый стул, срыгивания, умеренно выраженный абдоминальный синдром, уплощение кривой прибавки массы тела*
- 3) Острое начало с клиникой обезвоживания
- 4) Основной опорно-диагностический пункт – запах ацетона изо рта

19. Для норовирусной инфекции наиболее характерно:

- 1) «Вспышечный» характер заболеваемости*
- 2) Весенне-летний подъем заболеваемости
- 3) Возникновение спорадических случаев в течение всего года
- 4) Подъем заболеваемости преимущественно осенью.

20. В клинике вторичного ацетонемического синдрома при ОКИ преобладает:

- 1) Многократный обильный жидкий водянистый стул
- 2) Клонико-тонические судороги на фоне дисметаболических нарушений
- 3) Выраженная лихорадка
- 4) Многократная рвота*
- 5) Выраженные боли в левой подвздошной области, чаще схваткообразного характера

21. Препаратом выбора при лечении легких форм сальмонеллеза является:

- 1) КИП (комплексный иммуноглобулиновый препарат)
- 2) Антибиотики широкого спектра действия
- 3) Кишечные антисептики
- 4) Лоперамид
- 5) Растворы пероральных регидратационных солей *

22. Клиника ротавирусной инфекции представлена триадой симптомов:

- 1) Жидкий водянистый стул без явлений метеоризма, лихорадка, катальный синдром
- 2) Жидкий водянистый стул с явлениями метеоризма, лихорадка, рвота *
- 3) Жидкий скудный стул, боли в животе, фебрильная лихорадка
- 4) Жидкий обильный зеленый стул, боли в параумбиликальной области, развитие токсикоза с эксикозом

23. Преобладающим топическим диагнозом при сальмонеллезе у детей раннего возраста является:

- 1) Гастроэнтероколит
- 2) Гастроэнтерит *
- 3) Гастрит
- 4) Колит
- 5) Энтероколит

24. Какой тип токсикоза с эксикозом преобладает у детей:

- 1) Изотонический *
- 2) Гипертонический
- 3) Гипотонический
- 4) Зависит от характера преобладающих патологических потерь

25. Энтеропатогенный эшерихиоз чаще всего следует дифференцировать:

- 1) С шигеллезом *
- 2) С холерой
- 3) С сальмонеллезом
- 4) С кишечным иерсиниозом

26. Развитие специфических осложнений брюшного тифа для детей раннего возраста:

- 1) Характерно
- 2) Не характерно *

27. Сыпь при брюшном тифе:

- 1) Обильная пятнисто-папулезная с характерной этапностью появления

- 2) Не обильная, преимущественно везикулезная, появляется на 8 день болезни, крайне редко локализуется на лице
- 3) Мелкоточечная сыпь, которая сопровождается слабым зудом, появляется на 2-й, реже на 1-й или 3-й день болезни на шее, груди или в подмышечных впадинах и распространяется затем по всему туловищу и конечностям
- 4) Не обильная розеолезная, локализуется на коже верхних отделов живота и нижних отделов грудной клетки, возможен феномен подсыпания *
- 5) Единичные элементы с геморрагическим пропитыванием, расположены симметрично, появляются на высоте интоксикации

28. Укажите наиболее характерный для энтеротоксигенного эшерихиоза вид токсического синдрома:

- 1) Нейротоксикоз
- 2) Токсикоз с эксикозом*
- 3) Синдром Гассера
- 4) Токсикоз Киша
- 5) Синдром Рея

29. Для санации бактериовыделителей при сальмонеллезе следует использовать:

- 1) Колипротейный лактоглобулин
- 2) Аципол или ацилакт
- 3) Антибиотики
- 4) Ферменты (мезим форте)
- 5) Специфический сальмонеллезный бактериофаг*
- 6) Противосальмонеллезную вакцину
- 7) Сульфаниламидные препараты

30. При лечении легких форм шигеллеза антибиотики показаны:

- 1) Только при наличии осложнений
- 2) Только при тяжелых формах заболевания
- 3) Только детям до года
- 4) Только при развитии гемоколита
- 5) Всем больным, независимо от возраста и формы тяжести заболевания. *

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 докладов. (Самостоятельная работа).

Инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы:

1. Биологические особенности стрептококков.
2. Стрептококковая инфекция, вызванная β -гемолитическим стрептококком группы А (БГСА). Эпидемиология. Особенности воспалительного процесса.
3. Инвазивные формы стрептококковой инфекции, вызванной β -гемолитическим стрептококком группы А (БГСА) с поражением подкожных тканей и внутренних органов.
4. Синдром стрептококкового токсического шока (токсинопосредованная форма болезни).

5. Неврологические расстройства при инфекции, вызванной БГСА (PANDAS-синдром, ОРЭМ) у детей.
6. Клинико-эпидемиологические особенности инфекции, вызванной β -гемолитическим стрептококком группы В (БГСБ).
7. Стафилококковая инфекция у детей раннего возраста (клинико-эпидемиологические особенности).

Синдром экзантемы при энтеровирусной инфекции. Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем.

1. Характеристика элементов сыпи. Правила описания сыпи при инфекционных заболеваниях у детей.
2. Энтеровирусная инфекция. Клинические особенности поражения кожи и слизистых. Основные клинические формы. Дифференциальный диагноз.
3. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей по синдрому «мелкоточечная сыпь»
4. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей по синдрому «пятнисто-папулезная сыпь»
5. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей, сопровождающихся геморрагической сыпью.
6. Характеристика полостных элементов сыпи. Заболевания, сопровождающиеся синдромом «везикулезная сыпь». Дифференциально-диагностические критерии.

Синдром крупа, БОС при инфекционных заболеваниях у детей.

1. Синдром крупа при инфекционных заболеваниях у детей. Классификация. Стадии процесса. Комплекс терапевтических мероприятий.
2. Дифтерия дыхательных путей. Клинико-эпидемиологические особенности.
3. Дифференциальный диагноз дифтерийного крупа.
4. Обструктивный синдром при инфекциях детского возраста. Этиология. Патогенез. Вопросы дифференциальной диагностики.
5. Терапия крупа и обструктивного синдрома у детей.

Синдром тонзиллита. Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Ангины.

1. Анатомические особенности лимфоидного аппарата носо- и ротоглотки у детей.
2. Синдром тонзиллита при заболеваниях крови у детей.
3. Дифтерия ротоглотки. Классификация. Клинико-лабораторные особенности. Вопросы дифференциальной диагностики. Терапия.
4. Поражение ротоглотки при инфекционном мононуклеозе. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
5. Инфекции детского возраста, сопровождающиеся синдромом тонзиллита.

ЭВИ. Полиомиелит. ОВП.

1. ОВП у детей. Классификация. Диагностические критерии.
2. ОВП у детей. Дифференциальный диагноз.
3. Вакцинопрофилактика полиомиелита.
4. Паралитический полиомиелит. Клинические формы. Критерии диагностики.
5. Клинико-эпидемиологические особенности ЭВИ у детей.

Коклюш, паракклюш.

1. Коклюш в катаральный период. Дифференциальный диагноз.
2. Коклюш в период спазматического кашля. Дифференциальный диагноз.
3. Осложнения коклюша.

4. Особенности коклюша у детей 1-го года жизни. Неблагоприятные прогностические признаки.
5. Терапевтическая тактика при возникновении угрожающих состояний.

Пневмококковая и гемофильная инфекция у детей.

1. Генерализованные формы гемофильной инфекции у детей.
2. Поражение ЦНС при пневмококковой инфекции у детей.
3. Гемофильная инфекция (эпиглоттит). Диагностика. Терапия.
4. Особенности гемофильной инфекции у ВИЧ-инфицированных.
5. Гемофильная инфекция. Вакцинопрофилактика.

Критерии оценки доклада-презентации

1. Соблюдение регламента.
2. Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение материалом.
4. Полнота представленного материала.
5. Наличие презентации доклада.
6. Форма изложения.
7. Наличие вывода по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы.
9. Качество демонстрационного материала.
10. Оформление доклада.

За каждый пункт критерия максимально 1 балл

Диапазон баллов и критерии оценки:

- менее 6 баллов - результат не достигнут
- 7 баллов – результат минимальный
- 8 баллов – результат средний
- 9-10 баллов – результат высокий

2 уровень – оценка умений

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

- 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.

Примеры оценочных средств:

Ситуационная задача

У ребенка 14 лет в эпидемический по гриппу период к 3 дню болезни на фоне кашля и недомогания резко повысилась температура до 40°, появилась одышка, кровохарканье. На рентгеновском снимке легких выявляются обширные двусторонние затенения (SaO₂ 84%).

В анализах крови: эритроциты $1,9 \cdot 10^{12}$ в мл, гемоглобин 75 г/л, тромбоциты $60 \cdot 10^3$ в мл, лейкоциты $1,5 \cdot 10^9$ в мл, п/я 1%, с/я 12%, лимфоциты 60%, моноциты 27%.

1. О каком заболевании идет речь?

2. Какие синдромы определяют тяжесть состояния больного?
3. Какова неотложная помощь?

Эпидемиологическая задача

В квартире выявлен больной скарлатиной, 5 лет, посещающий дет. сад. В семье имеется еще один ребенок, 2-х лет, посещающий ясли. Мать работает воспитателем в дет. саду.

1. Тактика врача в отношении больного.
2. Тактика врача в отношении контактных в дет. саду.
3. Тактика врача в отношении контактных в квартире(мать, 2-х летний ребенок).
4. Противоэпидемические мероприятия в детском саду, в квартире.

Критерии оценки задач:

- даны верные ответы на все вопросы - результат высокий (90 баллов)
- даны верные ответы на 80-89 % предложенных в задании вопросов - результат средний (80-89 баллов)
- даны верные ответы на 70-79% предложенных в задании вопросов - результат минимальный (70-79 баллов);
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если дано менее 70% верных ответов на предложенные вопросы.

Учебная история болезни

Курация больного и написание учебной истории болезни по схеме (Схема написания истории болезни: (учеб.-метод. пособие для студентов 5 курса педиатр. фак.) / Казан.гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития, Каф. дет. инфекций; [сост. В.А. Анохин, С.В.Халиуллина, ОА. Назарова]. – Казань: КГМУ, 2011. – 34 с.: табл.)

Критерии оценки учебной истории болезни

1. Соответствие схеме.-10 баллов
2. Правильность формулировки диагноза.- 10 баллов
3. Обоснование диагноза.- 20 баллов
- 4.План обследования.- 10 баллов
- 5.Расшифровка лабораторных и инструментальных методов исследования.- 10 баллов
6. Дифференциальный диагноз.- 20 баллов
7. Лечение больного.- 10 баллов
8. Наличие дневника.- 10 баллов

- менее 70 баллов - результат не достигнут
- 70-79 баллов – результат минимальный
- 80-89 баллов – результат средний
- 90-100 баллов – результат высокий

3 уровень – оценка навыков

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

- ситуационные задачи;
- осмотр больного.

Примеры оценочных средств:

Ситуационные задачи

Ребенок 4 лет, поступил в инфекционную больницу в крайне тяжелом состоянии без сознания. Заболел накануне. Повысилась температура до 39°C. Появилась рвота, жаловалась на головную боль. Ночью беспокоился, бредил, рвота повторилась. Утром следующего дня на коже обнаружены единичные элементы геморрагической сыпи. Врач тотчас направил ребенка в инфекционную больницу. По пути в больницу в машине потеряла сознание. Количество и размер элементов геморрагической сыпи на теле увеличилось. При поступлении в стационар по всему телу обильная «звездчатая» геморрагическая сыпь на спине, плечах, бедрах синюшные крупные пятна, напоминающие «трупные». Менингеальные знаки сомнительны. АД-60/20 мм рт. ст. Пульс на лучевой артерии не определяется.

1. Клинический диагноз?
2. Меры экстренной помощи при данном синдроме?
3. Основные причины геморрагий?
4. Мероприятия, проводимые в очаге инфекции.

Ребенок 8 лет заболел вечером: повысилась температура до 39°C, появились боли в горле, однократная рвота, на следующий день появилась сыпь. При осмотре на 2-й день болезни отмечались вялость, анорексия, на гиперемизированной коже обильная мелкоточечная сыпь по всему телу, с преимущественной локализацией в кожных складках. В зеве - яркая отграниченная гиперемия. Миндалины увеличены до 2 ст., в лакунах – гнойные наложения. Язык обложен густым беловато-желтым налетом. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Пульс 136 в мин. Живот мягкий. Печень на 1 см ниже края реберной дуги. Стул и мочеиспускание в норме.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. На основании каких клинических и лабораторных данных вы установили диагноз.
3. Определите дальнейшую тактику врача
4. Составьте конкретный план лечения данного ребенка с указанием возрастных доз препаратов.
5. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Мальчик 5 лет, посещающий детский сад. Заболевание началось с повышения температуры до 39,5°C, головной боли, боли в горле, повторной рвоты. При поступлении состояние средней тяжести, температура 38°C. На щеках румянец, бледный носогубный треугольник. На коже туловища и конечностей обильная мелкоточечная сыпь, преимущественно на сгибательных поверхностях. Зев ярко гиперемизирован, в лакунах миндалин сероватые наложения. Других изменений по органам нет.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. На основании каких клинических данных вы установили диагноз.
3. Определите дальнейшую тактику врача.
4. Составьте конкретный план лечения данного ребенка с указанием возрастных доз препаратов.
5. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в детском саду.

Ребенок 4 лет болен 4-ый день. Заболевание началось остро с повышения температуры до 39°C. На 3-ий день болезни на коже рук и ног, преимущественно в проекции межфаланговых суставов, появилась сыпь. Появились боли во рту. На момент осмотра на слизистой передних дужек, миндалин, задней стенки глотки единичные везикулезные элементы, окруженные венчиком гиперемии. На коже носогубного треугольника дискретные элементы пятнисто-папулезной сыпи с единичными везикулами. На коже кистей и стоп немногочисленные элементы пятнисто-папулезной и везикулезной сыпи, преимущественно в сгибах межфаланговых суставов как с тыльной части, так и с ладонной, и с подошвенной поверхностей.

1. Укажите наиболее вероятный диагноз.
2. На основании каких клинических данных вы установили диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза.
4. Составьте конкретный план лечения данного ребенка с указанием возрастных доз препаратов.
5. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

В детском саду в июле в течение 4 дней заболело 17 детей. Заболевание у всех детей начиналось остро с подъема температуры в пределах 38 - 40 (С, головной боли, отмечалась гиперемия зева. У 7 детей отмечалась повторная рвота, положительные менингеальные симптомы, а в ликворе отмечался лимфоцитарный плеоцитоз, ликвор был прозрачным, вытекал под давлением. У 3 детей отмечалась крупная пятнисто-папулезная сыпь на коже.

1. Вспышка какого инфекционного заболевания возникла в детском саду?
2. Какие клинические формы этого заболевания можно выделить в данном очаге?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения этиологии заболевания.
4. Определите дальнейшую тактику врача в отношении больных.
5. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

У 2-х месячного ребенка появился частый, навязчивый кашель. Кашель сохраняется в течение 2-х недель. Температура у ребенка нормальная. При приступе кашля лицо больного краснеет, язык максимально высовывает изо рта. Отдельные эпизоды кашля заканчиваются срыгиванием и рвотой. При осмотре слизистые зева гиперемированы, дыхание в легких жесткое, хрипов нет.

1. Укажите наиболее вероятный диагноз.
2. На основании каких клинических данных вы установили диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза.
4. Составьте конкретный план лечения данного ребенка с указанием возрастных доз препаратов.
5. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Ребенок 2 мес. заболел неделю назад, повысилась температура до 37,5 °С, появился кашель, небольшой насморк. Через 3 дня температура нормализовалась, но кашель усилился и принял приступообразный характер. Во время осмотра ребенок вялый, отказывается от груди.

При приступе кашля лицо синеет и краснеет, приступы до 26 раз в сутки, с шумным свистящим вдохом. Приступы иногда заканчиваются остановками дыхания на 20-40 сек. При осмотре - небольшая гиперемия зева, коробочный оттенок перкуторного звука, сухие и крупнопузырчатые влажные хрипы в легких. Число дыханий 60 в 1 мин. Рентгенологически выявляется повышенная воздушность легочных полей. Другой патологии не отмечается. В семье есть еще один ребенок 6 лет, который кашляет в течение месяца, но считается здоровым и посещает детский сад.

1. Укажите наиболее вероятный диагноз.
2. На основании каких клинических данных вы установили диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Есть ли показания к госпитализации больного?
5. Какова специфическая профилактика данного заболевания?

Критерии оценки задач:

- даны верные ответы на все вопросы - результат высокий (90 баллов)
- даны верные ответы на 80-89 % предложенных в задании вопросов - результат средний (80-89 баллов)
- даны верные ответы на 70-79% предложенных в задании вопросов - результат минимальный (70-79 баллов);
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если дано менее 70% верных ответов на предложенные вопросы.

Осмотр больного с инфекционным заболеванием

Критерии оценки

1. Правильная методика осмотра.-20 баллов
2. Правильность формулировки диагноза.- 10 баллов
3. Обоснование диагноза.- 20 баллов
4. План обследования, расшифровка имеющихся лабораторных и инструментальных методов исследования - 20 баллов
5. План лечения больного- 20 баллов
6. План реабилитации и диспансеризации больного- 10 баллов

- менее 70 баллов - результат не достигнут
- 70-79 баллов – результат минимальный
- 80-89 баллов – результат средний
- 90-100 баллов – результат высокий

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 у детей»: 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 «Инфекционные болезни у детей» 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 докладов, презентаций, учебной истории болезни. 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 «Инфекционные болезни у детей», на последнем семинарском занятии 11 семестра и включает осмотр больного и решение ситуационной задачи.

Экзамен проводится в конце 12 семестра и включает тестовые задания, осмотр больного, решение ситуационной задачи.

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.

Виды текущего контроля и критерии оценивания учебной деятельности по каждому ее виду, согласно которым происходит начисление соответствующих баллов:

Лекции оцениваются по посещаемости.

Диапазон баллов и критерии оценки:

- менее 70 баллов - результат не достигнут
- 70-79 баллов – результат минимальный
- 80-89 баллов – результат средний
- 90-100 баллов – результат высокий

Практические занятия оцениваются по самостоятельности при выполнении работы, активности работы в аудитории, правильности выполнения заданий, уровню подготовки к занятиям.

Диапазон баллов и критерии оценки:

- менее 7 баллов - результат не достигнут
- 7 баллов – результат минимальный
- 8 баллов – результат средний
- 9 баллов – результат высокий

Самостоятельная работа оценивается по качеству и количеству выполненных домашних работ, грамотности в оформлении, правильности выполнения заданий.

Диапазон баллов и критерии оценки:

- менее 70 баллов - результат не достигнут
- 70-79 баллов – результат минимальный
- 80-89 баллов – результат средний
- 90-100 баллов – результат высокий

Промежуточная аттестация – по окончании практических занятий и лекционного курса выставляется зачет с указанием рейтинга в баллах при условии выполненной программы.

Диапазон баллов и критерии оценки

- менее 70 баллов - не зачет
- зачет: 70-79 баллов – результат минимальный
- 80-89 баллов – результат средний
- 90-100 баллов – результат высокий

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	1. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник / Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html 2. Иммунопрофилактика // под ред. В.К.Таточенко, Н.А.Озерецковского. – М., 2018-272 с. 3. Особенности инфекционных заболеваний у детей: Учебник для обучающихся педиатрического факультета / сост.: коллектив авторов. – Казань: Казанский ГМУ, 2018. – 428 с. [электронный ресурс]	30	42 ЭБС КГМУ ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографи-ческим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Инфекционные болезни. Атлас [Электронный ресурс]: руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418109.html		ЭБС КГМУ
3	Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учебное пособие / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова,		ЭБС КГМУ

<p>М. В. Голубевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html</p>		
--	--	--

7.3. Периодическая печать

- Журнал «Инфекционные болезни»
- Журнал «Детские инфекции»
- Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
- Журнал «Практическая медицина»
- Журнал «Consillium medicum»
- Журнал «Гепатология»
- Журнал «Российский Журнал Гастроэнтерологии, Гепатологии и Колопроктологии»
- Журнал «ВИЧ-инфекция и иммуносупрессия»

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. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. <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 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.

Для успешного освоения дисциплины необходимо:

- основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, обратить внимание на синдромы инфекционных заболеваний у детей, использовать их при диагностике;

- не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка и обязательно обращаться к материалам дистанционного курса на образовательном портале КГМУ;
- использовать профессиональную терминологию;
- при подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию;
- соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки;
- для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно заниматься самостоятельной работой. Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность студента. Она должна быть направлена на формирование профессиональных 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;
- отработки пропущенных занятий и лекций проводятся в конце каждого семестра в указанные на сайте кафедры дни и часы в форме устного ответа.

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)

1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.
 - стандартно оборудованная аудитория для проведения лекционных занятий,
 - кабинеты для проведения практических занятий,
2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:
 - доски,
 - учебно-методическая литература
 - мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран),
 - ПК.

<i>Инфекционные болезни у детей</i>	<i>1. Учебно-методический кабинет 2. Лекционная аудитория 3. Учебные комнаты (№3 в РКИБ, №2 в ДИБ, №1 в 2ДГП)</i>	<i>г. Казань, Пр.Победы, 83; Окольная 10</i>
-------------------------------------	---	--

	<i>4. Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (2 шт); компьютеры с мониторами (4 шт).</i>	
--	--	--

**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: фтизиатрия

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: фтизиопульмонологии

Курс: 6

Семестр: С

Лекции 20 час.

Практические занятия 76 час.

Самостоятельная работа 84 час.

Зачет с оценкой С семестр Всего 180 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) – 5

2017

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 фтизиопульмонологии _____ Ухорская Л.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры фтизиопульмонологии «7» _____ июня 2017 года протокол № 393.

Заведующий кафедрой фтизиопульмонологии,
д.м.н, профессор _____ Визель 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 _____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели кафедры, ведущие дисциплину:

Профессор, д.м.н. Яушев М.Ф.

Ассистент, к.м.н. Гизатуллина Э.Д.

Доцент, к.м.н. Мусина И.М.

Ассистент Ухорская Л.В.

Ассистент Шаймуратов Р.И.

Ассистент Шакирова Г.Р.

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

Цель освоения дисциплины «фтизиатрия» состоит в овладении знаниями, умениями и практическими навыками, необходимыми для раннего выявления, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, освоение студентами теоретических основ, причин возникновения, закономерностей распространения и механизмов развития болезни.

Задачи освоения дисциплины Фтизиатрия:

- приобретение студентами знаний о роли врача-педиатра общей практики в системе борьбы с туберкулезом, в проведении противотуберкулезных мероприятий;
- обучение студентов современным методам клинической, лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза, позволяющим выделить ведущие клинические и лабораторные синдромы для постановки диагноза туберкулеза;
- обучение студентов методам оказания помощи при неотложных состояниях (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс);
- обучение основам профилактики и раннего выявления групп риска по развитию туберкулеза среди детского населения, принципам диспансеризации.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

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:

современные методы и принципы терапии больных туберкулёзом; механизмы действия противотуберкулёзных препаратов; осложнения, вызванные их применением, меры их профилактики и устранения;

Уметь:

определить схему лечения противотуберкулезными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;

Владеть:

основными методами этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза.

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:

факторы риска заболевания туберкулезом; принципы профилактики туберкулеза; показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможные поствакцинальные осложнения; основы диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом.

Уметь:

проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; проводить вакцинацию, ревакцинацию; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей и подростков

Владеть:

методами выявления туберкулеза у детей и подростков;

методами организации диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию.

ПК-3

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

В результате освоения ПК-3 обучающийся должен:

Знать:

эпидемиологию туберкулеза;

группы эпидемических очагов, критерии оценки социальной значимости очага туберкулезной инфекции;

Уметь:

проводить первичное эпидемиологическое обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага;

составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.

Владеть:

методиками организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции;

методами обследования и наблюдения контактных лиц.

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:

методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методику осмотра детей;

этиологию и патогенез туберкулёза;

современные методы клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клиническую картину, особенности течения осложнения клинических форм туберкулёза.

Уметь:

проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста;

обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного обследования детей;

интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других).

Владеть:

методами общеклинического обследования;

методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки;

методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ, другую неспецифическую флору;

применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.

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 микробиология, нормальная и патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, пропедевтика детских болезней, иммунология, фармакология; внутренние болезни, детские болезни, общая хирургия, лучевая диагностика.

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: внутренние болезни, факультетская педиатрия, инфекционные болезни.

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 сохранения 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 (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 **Фтизиатрия** составляет **5 зачетных единиц (ЗЕ), 180 академических часов.**

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

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
180	20	76	84

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		
			Лекции	Самостоятельная работа обучающихся	
	Модуль 1, 2				7

Раздел 1. Эпидемиология, этиология, общая патология и патогенез туберкулеза						
Тема 1.1 Эпидемиология туберкулеза	4,5	0,5	2	2	1,2,3	
Тема 1.2 Этиология туберкулеза	3,5	0,5	1	2	1,2,	
Тема 1.3 Общая патология и патогенез туберкулеза	6	1	3	2	1,2	
Раздел 2 Методы диагностики туберкулеза						
Тема 2.1 Клинические методы исследования	7	1	3	3	1,2,3	
Тема 2.2 Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом	7	1	3	3	1,2,3	
Тема 2.3 Лучевые методы в диагностике туберкулеза	10	2	4	4	1,2,4	
Тема 2.4 Иммунодиагностика	13	2	6	5	1,2,3,5	
Тема 2.5 Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.	4		2	2	1,2,3	
Модуль 3					7	
Раздел 3 «Профилактика туберкулеза»						
Тема 3.1 Виды профилактики туберкулеза	4	1	1	2	1,2, 5	
Тема 3.2 Санитарная профилактика туберкулеза	4		2	2	1,2,3,5	
Тема 3.3 Специфическая профилактика туберкулеза	7	1	3	3	1,2,3,5	
Раздел 4 «Лечение туберкулеза»						
Тема 4.1 Лечение больных туберкулезом	7	2	2	3	1,2,5,6	
Тема 4.2 Реабилитация больных туберкулезом	3		1	2	1,2,5,6	
Модуль 4					7	
Раздел 5. Клинические формы туберкулеза.						

	Первичный туберкулез.					
	Тема 5.1 Клиническая классификация туберкулеза	3,5	0,5	1	2	1,2
	Тема 5.2 Первичный туберкулез	15,5	1,5	8	6	1,2,3,4,5
	Тема 5.3 Диссеминированный туберкулез	9	1	4	4	1,2,3,4,5
	Модуль 5					6,7
	Раздел 6 Клинические формы туберкулеза. Вторичный туберкулез					
	Тема 6.1 Очаговый туберкулез легких	4,5	0,5	2	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.2 Инфильтративный туберкулез легких	5,5	0,5	2	3	1,2,3,4,5
	Тема 6.3 Казеозная пневмония	4,5	0,5	2	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.4 Туберкулема легких	6,5	0,5	3	3	1,2,3,4,5
	Тема 6.5 Туберкулезный плеврит	7	1	3	3	1,2,3,4,5
	Тема 6.6 Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких	5,5	0,5	2	3	1,2,3,4,5
	Тема 6.7 Цирротический туберкулез легких	5,5	0,5	2	3	1,2,3,4,5
	Раздел 7 Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями					
	Тема 7 Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями	6		2	4	1,2,3,5
	Раздел 8 Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.					
	Тема 8 Осложнения туберкулеза органов дыхания Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания	9	1	4	4	1,2,3,4,5
	Раздел 9 Внелегочный туберкулез					

Тема 9.1 Туберкулезный менингит	5		2	3	1,2,3,5
Тема 9.2 Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов	5		2	3	1,2,3,4,5
Тема 9.3 Туберкулез других внелегочных локализаций	8		4	4	1,2,3,5
Всего:	180	20	76 +36 (зачет)	48	

*1-тестирование, 2-опрос (контрольные вопросы), 3-решение ситуационных задач, 4-описание рентгенограмм, 5 - доклад, 6 - история болезни, 7 – контрольные работы (модули).

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Раздел 1. Эпидемиология, этиология, общая патология и патогенез туберкулеза			
Тема 1.1 Эпидемиология туберкулеза.			
	Лекция: Эпидемиология туберкулеза.	Туберкулез как медико-социальная проблема современности. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в историческом аспекте в Европе и России. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в России в двадцатом и начале двадцать первого столетия. Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения и фтизиатрии. ВОЗ и «Глобальный туберкулезный контроль». Эпидемиология туберкулеза. Элементы эпидемического процесса туберкулеза. Источники и пути передачи туберкулезной инфекции. Инфицирование и заболевание туберкулезом. Вероятность инфицирования и вероятность заболевания при инфицировании. Первичная инфекция, эндогенная реактивация и экзогенная суперинфекция. Характеристика восприимчивого к заболеванию туберкулезом населения. Группы риска заболевания туберкулезом. Эпидемиологическое и клиническое значение своевременного выявления больных туберкулезом. Экономическое значение раннего и своевременного выявления туберкулеза.	ПК-3
	Практическое занятие: Эпидемиология туберкулеза.	Системный подход к анализу эпидемиологической ситуации по туберкулезу. Эпидемиологические показатели по туберкулезу. Методика расчета. Характеристика динамики заболеваемости туберкулезом и смертности от этого заболевания. Сравнительный анализ заболеваемости взрослых, подростков и детей. Анализ клинической структуры впервые выявленных больных туберкулезом и причин смерти от туберкулеза. Работа в очагах туберкулезной инфекции,	ПК-3

		<p>заболеваемость контактных лиц.</p> <p>Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в России в двадцатом и начале двадцать первого столетия.</p> <p>ВОЗ и « Глобальный туберкулезный контроль».</p> <p>Понятие туберкулезного контроля.</p> <p>Туберкулезный контроль – система противотуберкулезных мероприятий.</p> <p>Основные направления туберкулезного контроля.</p> <p>Роль служб Роспотребнадзора в туберкулезном контроле.</p>	
Тема 1.2. Этиология туберкулеза.			
	Лекция: Этиология туберкулеза	<p>Инфекционная природа туберкулеза, открытие возбудителя туберкулёза - микобактерий туберкулёзного комплекса (МБТ) и туберкулина.</p> <p>Таксономия и классификация микобактерий туберкулёзного комплекса.</p> <p>Строение МБТ, особенности клеточной стенки, корд-фактор. Геном. Биохимические свойства МБТ.</p> <p>Формы существования МБТ. Полиморфизм и изменчивость. Рост и размножение МБТ. Вид паразитизма.</p> <p>Характеристики устойчивости МБТ к химическим и физическим факторам.</p> <p>Характеристика популяции МБТ.</p> <p>Механизмы устойчивости МБТ к противотуберкулезным препаратам.</p>	ПК-5
	Практическое занятие Этиология туберкулеза	<p>Виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства. Патогенность и вирулентность микобактерий. Биологическая изменчивость микобактерий. Начальная и приобретенная лекарственная устойчивость. Быстро- и медленноразмножающиеся микобактерий туберкулеза, персистирующие формы. Генетические основы формирования лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза. L-формы микобактерий. Нетуберкулезные (атипичные) микобактерий. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий.</p>	ПК-5
Тема 1.3. Общая патология и патогенез туберкулеза			
	Лекция Общая патология и патогенез туберкулеза	<p>Становление методов диагностики и лечения туберкулеза, эра химиотерапии.</p> <p>Сведения о заболеваемости туберкулезом в древности и в наше время.</p> <p>Термины туберкулез и фтизиатрия.</p> <p>Генетические аспекты восприимчивости к туберкулезу.</p> <p>Туберкулезное воспаление. Взаимодействие макрофаг- микобактерия туберкулеза.</p> <p>Иммунология туберкулеза.</p> <p>Гиперчувствительность замедленного типа.</p> <p>Роль Т-лимфоцитов в противотуберкулезном иммунитете.</p> <p>Этапы патогенеза и развития заболевания.</p> <p>Соотношение понятий скрытый туберкулез и латентный туберкулез.</p>	ПК-5

	Практическое занятие Общая патология и патогенез туберкулеза	Патологоанатомическая характеристика туберкулезного воспаления. Патологоанатомическая характеристика первичного и вторичного туберкулеза легких. Патологоанатомическая характеристика туберкулеза органов дыхания.	ПК-5
Раздел 2 Методы диагностики туберкулеза			
Тема 2.1. Клинические методы исследования.			
	Лекция: Клинические методы исследования	<p>Общие принципы клинического обследования. Физикальные методы обследования. Понятие протокола клинического обследования. Понятие о раннем, своевременном и позднем выявлении туберкулеза, оценка эпидемиологической опасности больного, тяжести заболевания, прогноза и эффективности лечения. Основные методы выявления больных туберкулезом — иммунодиагностика, микробиологическое исследование патологического материала и лучевое обследование. Значение скрининговых исследований на туберкулез.</p> <p>Роль общей лечебной сети в своевременном выявлении больных туберкулезом. Исследование мокроты у кашляющих лиц. Контрольные лучевые обследования лиц, обратившихся за медицинской помощью в лечебные учреждения. Обследование лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом и контингентов, подлежащих обязательным и плановым обследованиям на туберкулез. Бактериологический метод обследования на туберкулез взрослого населения и выявление эпидемиологически опасных больных. Показания к обследованию: симптомы интоксикации, продолжительный кашель и выделение мокроты, кровохарканье, боль в грудной клетке, рентгенологические изменения в легких, подозрительные на туберкулез. Роль бактериологических лабораторий общей лечебной сети в выявлении бациллярных больных.</p> <p>Раннее выявление больных туберкулезом среди детей. Ежегодная иммунодиагностика (внутрикожная туберкулиновая проба). Вирус чувствительности к туберкулину, гиперергическая реакция и нарастание местной реакции на туберкулин - показания для обследования детей в противотуберкулезном диспансере. Раннее выявление больных туберкулезом среди подростков. Плановые лучевые обследования подростков и проведение ежегодной иммунодиагностики.</p> <p>Раннее выявление больных с внелегочным туберкулезом. Обследования на туберкулез групп риска среди больных общей лечебной сети. Группы риска среди больных костно-суставной патологией, заболеваниями почек и мочевыводящих путей, поражением женской половой сферы, глаз, лимфатической системы, челюстно-лицевой области, желудочно-кишечного тракта.</p>	ПК-5
	Практическое	Обследование больного туберкулезом.	ПК-5

	<p>занятие Клинические методы исследования.</p>	<p>Расспрос. Причины, способствующие развитию заболевания. Контакт с больным туберкулезом, наследственность. Факторы риска инфицирования МВТ и заболевания туберкулезом. Клинические признаки туберкулеза, методы его выявления. Основные жалобы больного туберкулезом органов дыхания: слабость, утомляемость, потливость, лихорадка, похудание, одышка, боли в боку, кашель, выделение мокроты, кровохарканье, их клиническое значение. Условия быта и труда больного, профессиональные вредности, у детей и подростков - условия в дошкольных и школьных учреждениях. Экологические особенности среды проживания. Развитие, перенесенные и сопутствующие туберкулезу заболевания, вредные привычки. Проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий, обследований на туберкулез. Физикальные методы обследования. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного туберкулезом органов дыхания. Осмотр и пальпация при внелегочных локализациях туберкулеза. Клиническая интерпретация выявленных изменений, значение для диагноза и последующего обследования.</p>	
Тема 2.2. Лучевые методы в диагностике туберкулеза.			
	<p>Лекция Лучевые методы в диагностике туберкулеза.</p>	<p>Общая характеристика современной рентгеновской техники. Цифровые технологии. Компьютерный анализ изображения. Рентгенологические методы в диагностике туберкулеза.</p>	ПК-5
	<p>Практическое занятие Лучевые методы в диагностике туберкулеза.</p>	<p>Топография органов грудной клетки. Бронхиальное дерево. Долевая, зональная, и сегментарная структура легких. Бронхолегочный сегмент. Топография долей, зон и сегментов на рентгенограммах в прямой и боковой проекциях. Понятие об основных скиалогических категориях: очаговая, линейная тени, фокус и участок затемнения. Рентгенологические симптомы и синдромы. Этапы анализа рентгенограмм. Протоколирование. Рентгенологические методы в диагностике туберкулеза внелегочных локализаций.</p>	ПК-5
Тема 2.3. Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом.			
	<p>Лекция Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом</p>	<p>Забор биологических проб (мокрота, кровь, моча, спинномозговая жидкость, ткани) их транспортировка и хранение. Микробиологические исследования. Световая и люминисцентная бактериоскопия. Цифровые методы. Культуральные исследования. Исследования на твердых и жидких средах. Исследование лекарственной устойчивости. Молекулярно-биологические методы идентификации микобактерий туберкулеза и определение их лекарственной устойчивости. Биочипы и полимеразно-цепная реакция. Видовая и штаммовая идентификация. Иммунологические методы</p>	ПК-5

		идентификации микобактерий туберкулеза. Понятие единого протокола идентификации микобактерий туберкулеза. Фактор времени и длительность исследования.	
	Практическое занятие Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом	Микробиологические исследования. Лабораторные методы исследования. Общий анализ крови. Биохимический анализ крови. Исследования свертывающей системы крови. Анализ газов крови. Общий анализ мочи. Исследования иммунологического статуса при заболевании туберкулезом. Гормональные исследования. Цитологические исследования во фтизиатрической клинике. Ультразвуковые методы в диагностике туберкулеза. Принцип метода. Основные показания. Функциональная диагностика во фтизиатрической практике. Исследование функции внешнего дыхания. Характеристика методов. Показания. Анализ и оценка результатов. Определение степени и характера нарушений функции внешнего дыхания.	ПК-5
Тема 2.4. Иммунодиагностика.			
	Лекция. Иммунодиагностика	Повышенная чувствительность замедленного типа, ее проявления, клиническое значение. Виды туберкулинов. Туберкулиновые кожные пробы. Массовая иммунодиагностика. Туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ. Техника постановки. Применение пробы для установления первичного инфицирования микобактериями, раннего выявления туберкулеза у детей и подростков, определения показаний к вакцинации и ревакцинации ВЦЖ и БЦЖ-М, выяснения инфицированности населения микобактериями туберкулеза. Использование пробы Манту с 2 ТЕ для выявления лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, нуждающихся в обследовании на туберкулез. Противопоказания к проведению пробы Манту с 2 ТЕ. Использование Диаскин-теста для выявления лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, нуждающихся в обследовании на туберкулез. Противопоказания к проведению Диаскин-теста. Инфекционная и поствакцинальная чувствительность к туберкулину, дифференциальная диагностика. Индивидуальная туберкулинодиагностика. Проба Коха и градуированная кожная проба, показания к применению с целью диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза.	ПК-5
	Практическое занятие Иммунодиагностика.	Туберкулиновые пробы. Проба Манту с 2 ТЕ. Проба Пирке и накожная градуированная проба. Внутрикожная градуированная проба. Показания. Интерпретация результатов. Подкожная	ПК-5

		<p>туберкулиновая проба Коха. Оценка местной и очаговых реакций. Общей реакции по динамике термометрии тела, СОЭ, изменениям в формуле крови, белкам плазмы.</p> <p>Внутрикожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным.</p> <p>Теоретическое обоснование пробы и механизм реакции. Характеристика диагностикума.</p> <p>Перспективы применения.</p> <p>Показания к постановке внутрикожной пробы Диаскин-тест. Техника пробы.</p> <p>Комплексная интерпретация и применение кожных проб. Нормативная база.</p>	
Тема 2.5 Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.			
	Практическое занятие Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.	<p>Общая характеристика эндоскопической техники. Цифровые технологии и возможность использования компьютерного изображения.</p> <p>Диагностическая трахеобронхоскопия. Показания. Биопсия. Осложнения. Бронхоальвеолярный лаваж.</p> <p>Торакоскопия. Показания. Биопсия. Осложнения.</p> <p>Методы исследования сердечно-сосудистой системы в диагностике легочного сердца.</p>	ПК-5
Раздел 3 «Профилактика туберкулеза»			
Тема 3.1. Виды профилактики туберкулеза			
	Лекция. Виды профилактики туберкулеза	<p>Виды профилактики туберкулеза: социальная и санитарная профилактика; специфическая профилактика вакциной БЦЖ, химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами.</p> <p>Профилактическая роль своевременного выявления и излечения больных туберкулезом, выделяющих микобактерии туберкулеза.</p> <p>Роль государства и системы здравоохранения в социальной профилактике туберкулеза. Вклад медиков в социальную профилактику туберкулеза. Экономическое значение эффективной профилактики туберкулеза</p>	ПК-2
	Практическое занятие Виды профилактики туберкулеза	<p>Первичная, медико-социальная профилактика. Здоровый образ жизни. Гигиенические нормативы. Санитарные нормы и правила. Инфекционный контроль. Иммунизация населения и календарь прививок. Санитарно-гигиеническая грамотность населения. Роль государства и школы. Общие и мероприятия направленные на улучшение здоровья населения и показателей общественного здоровья. Улучшение условий труда и быта. Жилищные условия. Исключение скученного проживания людей. Полноценный режим питания. Профилактика чрезмерного психосоциального стресса.</p> <p>Вторичная профилактика раннее выявление и своевременное адекватное лечение заболеваний.</p> <p>Диспансеризация. Направления диспансеризации.</p> <p>Профилактические медицинские осмотры населения.</p>	ПК-2
Тема 3.2. Санитарная профилактика туберкулеза			

	<p>Практическое занятие Санитарная профилактика туберкулеза</p>	<p>Очаг туберкулезной инфекции и факторы, определяющие степень эпидемиологической опасности больных туберкулезом. Роль исследования генотипа людей, контактирующих с бактериовыделителем, при составлении плана профилактических мероприятий.</p> <p>Санитарная профилактика туберкулеза. Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции. Мероприятия по отношению к больным туберкулезом, профессия которых предполагает постоянное общение с другими людьми (работа в детских и учебных учреждениях, предприятиях питания, сфере обслуживания и т.д.). Мероприятия по профилактике туберкулеза среди лиц, работающих в противотуберкулезных учреждениях. Меры по профилактике туберкулеза у лиц, контактировавших с инфицированным микобактериями туберкулеза скотом.</p>	ПК-3
Тема 3.3 Специфическая профилактика туберкулеза.			
	<p>Лекция Специфическая профилактика туберкулеза.</p>	<p>Противотуберкулезная вакцинация, как фактор повышения адаптационного потенциала населения путем его иммунизации.</p>	ПК-2
	<p>Практическое занятие Специфическая профилактика туберкулеза</p>	<p>Специфическая профилактика туберкулеза у детей и подростков. Вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М, показания и противопоказания. Ревакцинация БЦЖ, показания, противопоказания. Техника внутрикожной вакцинации и ревакцинации БЦЖ, сроки проведения прививок, показания и противопоказания, оценка и учет местных прививочных реакций. Показатели качества противотуберкулезных прививок, их протективного эффекта. Значение послевакцинальных знаков при диагностике первичного туберкулеза. Специфические и неспецифические осложнения вакцинации и ревакцинации БЦЖ. Виды осложнений, их причины и лечение.</p> <p>Химиопрофилактика туберкулеза (превентивное лечение) у детей и подростков и взрослых Методика химиопрофилактики.</p>	ПК-2
Раздел 4 Лечение туберкулеза			
Тема 4.1 Лечение больных туберкулезом			
	<p>Лекция Лечение больных туберкулезом</p>	<p>Основные принципы химиотерапии туберкулеза. Антибактериальная терапия туберкулеза. Противотуберкулезные антибиотики и химиопрепараты, дозы, методы введения, комбинации препаратов. Взаимодействия с другими химиопрепаратами и антибиотиками. Этапы интенсивной химиотерапии и химиотерапии долечивания. Контролируемость химиотерапии. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Побочные реакции антибактериальных препаратов, их предупреждение и устранение.</p> <p>Особенности лечения больных с лекарственно чувствительными и лекарственно устойчивыми микобактериями туберкулеза.</p> <p>Излечение больных туберкулезом. Понятие</p>	ОПК-8

		<p>клинического излечения от туберкулеза, критерии. Посттуберкулезные изменения в легких, большие и малые остаточные изменения, их значение для рецидива туберкулеза и возникновения других болезней органов дыхания. Химиопрофилактика рецидива туберкулеза у лиц с остаточными посттуберкулезными изменениями.</p> <p>Экономический ущерб из-за стойкой утраты трудоспособности в связи с туберкулезом.</p>	
	<p>Практическое занятие Лечение больных туберкулезом</p>	<p>Понятие стандартов и протоколов лечения. Факторы, определяющие схему лечения больных туберкулезом. Стандартные и индивидуальные режимы химиотерапии, как основной компонент лечения больных туберкулезом.</p> <p>Характеристика стандартных режимов химиотерапии и показаний к ним. Нормативное регулирование. Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза.</p> <p>Причины лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза.</p> <p>Моно и полирезистентность микобактерий. Понятия множественной, широкой и тотальной лекарственной устойчивости.</p> <p>Особенности лечения больных туберкулезом с различными формами лекарственной устойчивости. Хирургические и другие инвазивные методы лечения больных туберкулезом и коллапсотерапия.</p> <p>Виды хирургических вмешательств в лечении больных туберкулезом. Показания к их применению. Коллапсотерапия. Пневмоторакс и пневмоперитонеум. Механизмы лечебного воздействия. Показания и противопоказания. Осложнения и эффективность применения. Патогенетическое лечение больных туберкулезом. Понятие и роль патогенетической терапии в комплексном лечении больных туберкулезом в зависимости от типов течения туберкулеза.</p>	ОПК-8
Тема 4.2 Реабилитация больных туберкулезом			
	<p>Практическое занятие Реабилитация больных туберкулезом.</p>	<p>Организация комплексного лечения взрослых в санатории.</p> <p>Типы санаториев, их структура. Показания и противопоказания к санаторному лечению. Сроки лечения.</p> <p>Реабилитация детей и подростков.</p> <p>Санаторные детские учреждения.</p> <p>Реабилитация больных, оперированных по поводу туберкулеза органов дыхания. Организация химиотерапии после операции в санаториях.</p>	ОПК-8
Модуль 4			
Раздел 5. Клинические формы туберкулеза. Первичный туберкулез.			
Тема 5.1. Клиническая классификация туберкулеза.			
	<p>Лекция. Клиническая классификация</p>	<p>Клиническая классификация туберкулеза.</p> <p>Принципы построения отечественной классификации.</p> <p>Разделы классификации, отражающие основные</p>	ПК-5

	туберкулеза.	клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, раздел "Туберкулез". Характеристика форм туберкулеза и состояний, связанных с туберкулезной инфекцией, в соответствии с МКБ-10. Значение микробиологической и гистологической верификации в постановке диагноза туберкулеза органов дыхания и других локализаций.	
	Практическое занятие Клиническая классификация туберкулеза.	Разделы классификации, отражающие основные клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза. Характеристика форм туберкулеза и состояний, связанных с туберкулезной инфекцией, в соответствии с МКБ-10.	ПК-5
Тема 5.2. Первичный туберкулез			
	Лекция: Первичный туберкулез	Патогенез первичного туберкулеза у детей и подростков. Значение массивности инфекции, вирулентности и вида микобактерий для возникновения первичного туберкулеза. Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом. Значение вакцинации БЦЖ в предупреждении возникновения заболевания. Первичное инфицирование микобактериями туберкулеза. Значение туберкулиновых проб для диагностики инфицирования. Выраж туберкулиновых реакций. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Показания и методика химиопрофилактики при первичном инфицировании (превентивное лечение). Диагностика инфекционной и поствакцинальной чувствительности к туберкулину.	ПК-5
	Практическое занятие: Первичный туберкулез	Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Клинические признаки, течение, лечение. Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации с хроническими неспецифическими воспалительными процессами. Первичный туберкулезный комплекс. Патоморфология и патогенез первичного комплекса. Клинические признаки, диагностика, течение и лечение. Исходы первичного комплекса. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Рентгеноанатомия лимфатических узлов и лимфатических сосудов легких и средостения. Патоморфология и патогенез туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Клиническая и рентгенологическая диагностика поражения лимфатических узлов средостения. Выраженная и малая формы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, особенности диагностики, течения и лечения. Осложнения первичного туберкулезного комплекса, туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов	ПК-5

		(туберкулез бронха, бронхолегочные поражения, гематогенная и лимфогенная диссеминации, плеврит, ателектаз), их профилактика, диагностика и лечение. Хронически текущий первичный туберкулез. Значение остаточных изменений в легких и в лимфатических узлах средостения после излечения первичного туберкулеза для возникновения вторичных форм этого заболевания Особенности течения туберкулеза у детей различных возрастных групп. Клинико-рентгенологические формы первичного туберкулеза у подростков, диагностика и лечение. Первичный туберкулез у взрослых, реинфекционный первичный туберкулез. Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза с пневмониями при внутригрудной аденопатии, саркоидозом, лимфогранулематозом, лимфомами и другими объемными образованиями средостения, раком легкого с метастазами в лимфатические узлы. Методы лучевой, иммунологической и инструментальной диагностики.	
Тема 5.3 Диссеминированный туберкулез			
	Лекция: Диссеминированный туберкулез легких	Диссеминированный туберкулез легких. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Клиника. Лечение.	ПК-5
	Практическое занятие: Диссеминированный туберкулез легких	Милиарный туберкулез легких. Патогенез ранней и поздней гематогенной диссеминации. Клинические формы острого милиарного туберкулеза легких, патологоанатомические признаки. Диагностика, клиника и лечение милиарного туберкулеза легких. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких. Гематогенная, лимфогенная и бронхогенная диссеминации, патогенез, патологоанатомические и рентгенологические признаки. Диагностика, клиника и лечение диссеминированного туберкулеза легких. Дифференциальный диагноз с гранулематозами, карциноматозом, альвеолитами, пневмокозиозом, токсоплазмозом, метастазами опухолей, системными заболеваниями соединительной ткани, застойным легким. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики. Осложнения диссеминированного туберкулеза (плеврит, поражение гортани и других органов).	ПК-5
Раздел 6 Клинические формы туберкулеза. Вторичный туберкулез.			
	Лекция: Очаговый и инфильтративный туберкулез легких. Туберкулема легких. Казеозная пневмония.	Клинические формы вторичного туберкулеза. Очаговый, инфильтративный туберкулез. Туберкулемы. Клинические признаки. Рентгенологическая и инструментальная диагностика. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика.	ПК-5
Тема 6.1 Очаговый туберкулез легких			
	Практическое занятие: Очаговый туберкулез легких	Патогенез и патоморфология свежего и хронического очагового туберкулеза легких. Методы выявления, клиника и течение очаговых форм туберкулеза. Значение флюорографического и	ПК-5

		<p>рентгенологического методов для выявления и диагностики очагового туберкулеза.</p> <p>Методы определения активности туберкулезных очагов. Причины прогрессирования очагового туберкулеза и формирования распространенных процессов. Лечение и исходы очагового туберкулеза легких.</p> <p>Дифференциальная диагностика с пневмонией, периферическим и бронхиолоальвеолярным раком, микозами, ограниченным диссеминированным туберкулезом</p>	
Тема 6.2 Инфильтративный туберкулез легких			
	<p>Практическое занятие: Инфильтративный туберкулез легких</p>	<p>Инфильтративный туберкулез легких</p> <p>Патогенез и патоморфология инфильтративного туберкулеза. Клинико-рентгенологические варианты, особенности их диагностики и течения. Лечение и исходы инфильтративного туберкулеза. Прогноз.</p> <p>Дифференциальная диагностика с неспецифическими пневмониями (бактериальные, вирусные, грибковые, инфарктные), злокачественными опухолями, ателектазом. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.</p>	ПК-5
Тема 6.3 Туберкулема легких			
	<p>Практическое занятие: Туберкулема легких</p>	<p>Туберкулема легких</p> <p>Патогенез и патоморфология туберкулем легкого. Особенности клинической картины туберкулем легкого, клинические формы. Значение рентгенологических методов в выявлении и диагностике туберкулем. Лечение и исходы в зависимости от величины и фазы течения, значение хирургического метода.</p> <p>Дифференциальная диагностика с заболеваниями, проявляющимися округлыми образованиями в легких: злокачественными и доброкачественными опухолями, метастазами опухолей, пневмониями, заполненными кистами. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.</p>	ПК-5
Тема 6.4 Казеозная пневмония			
	<p>Практическое занятие: Казеозная пневмония</p>	<p>Казеозная пневмония</p> <p>Патогенез и патологическая анатомия лобулярной и лобарной казеозной пневмоний. Особенности клинической картины, рентгенологическая характеристика. Лечение и исходы казеозной пневмонии.</p> <p>Дифференциальная диагностика с пневмониями, протекающими с кавернизацией (абсцедирующая и септическая пневмонии, гангрена легкого). Клинические особенности. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.</p>	ПК-5
Тема 6.5 Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких			
	<p>Лекция: Кавернозный и фиброзно-кавернозный</p>	<p>Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический туберкулез. Клинические признаки. Рентгенологическая и инструментальная диагностика. Лабораторная диагностика.</p>	ПК-5

	туберкулез легких. Цирротический ТВ.	Дифференциальная диагностика.	
	Практическое занятие: Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких.	Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез каверны легкого. Морфологическое строение каверн, свежая и хроническая каверна. Клинические и рентгенологические признаки каверны в легком. Клиническая характеристика кавернозного туберкулеза легких. Течение. Лечение. Виды заживления каверн. Фиброзно-кавернозный (хронический кавернозный) туберкулез легких. Причины формирования фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Морфологические признаки. Перкуторные и аускультативные признаки каверны легкого. Клинико-рентгенологическая характеристика фиброзно-кавернозного туберкулеза легких, клинические варианты Осложнения фиброзно-кавернозного туберкулеза. Лечение больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, исходы. Дифференциальная диагностика с заболеваниями, проявляющимися солитарными и множественными полостными образованиями в легких. Клинические особенности кист, буллезного легкого, полостных форм рака, деструктивных пневмоний, острого абсцесса. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.	ПК-5
Тема 6.6. Цирротический туберкулез легких			
	Практическое занятие: Цирротический туберкулез легких	Цирротический туберкулез легких Патогенез и патоморфология цирротического туберкулеза легких. Основные клинические симптомы, рентгенологические признаки. Течение и лечение цирротического туберкулеза. Дифференциальная диагностика с неспецифическим пневмосклерозом, бронхоэктазами, фиброзирующим альвеолитом. Клинические и рентгенологические признаки. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.	ПК-5
Тема 6.7 Туберкулезный плеврит			
	Лекция Туберкулезный плеврит	Патогенез и патоморфология туберкулезных плевритов. Клиническая, рентгенологическая, инструментальная и цитологическая диагностика. Лечение больных фибринозным и экссудативным плевритом, исходы. Туберкулез плевры. Туберкулезная эмпиема Дифференциальный диагноз туберкулезных плевритов. Видеоторакоскопический метод в диагностике и лечении.	ПК-5
	Практическое занятие: Туберкулезный плеврит	Туберкулезный плеврит Патогенез и патоморфология туберкулезных плевритов. Фибринозный (сухой) и экссудативный туберкулезные плевриты. Клиническая, рентгенологическая, инструментальная и цитологическая диагностика. Лечение больных фибринозным и экссудативным плевритом, исходы. Туберкулез плевры. Туберкулезная эмпиема	ПК-5

		Плевриты при пневмониях, опухолях легких и плевры, при системных заболеваниях соединительной ткани, сердечно-сосудистой патологии. Клинические признаки. Дифференциальный диагноз с туберкулезным плевритом. Видеоторакоскопический метод в диагностике и лечении.	
Раздел 7. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями			
Тема 7. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями			
	<i>Практическое занятие:</i> Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями	<p>Туберкулез легких и пылевые профессиональные заболевания легких. Патогенез и патоморфология силикотуберкулеза. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных силикозом и силикатозами. Раннее выявление и профилактика туберкулеза при силикозе. Рентгенологические, инструментальные и лабораторные методы диагностики туберкулеза легких у больных силикозом. Клинико-рентгенологические варианты силикотуберкулеза. Лечение больных силикотуберкулезом. Сочетание туберкулеза с другими пневмокониозами. Туберкулез легких и сахарный диабет. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных сахарным диабетом. Раннее выявление туберкулеза, его лечение и профилактика у больных диабетом.</p> <p>Туберкулез легких и алкоголизм. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных алкоголизмом. Течение туберкулеза у больных алкоголизмом. Особенности стационарного и амбулаторного лечения. Туберкулез и наркомания, туберкулез и табакокурение.</p> <p>Туберкулез легких и СПИД. Патогенез и патоморфология туберкулеза у больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных. Особенности клинической, рентгенологической и микробиологической диагностики туберкулеза. Лечение туберкулеза у больных СПИДом. Профилактика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.</p> <p>Туберкулез легких и хронические воспалительные заболевания органов дыхания. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных с хроническими воспалительными заболеваниями органов дыхания. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза.</p> <p>Туберкулез легких и язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Патогенез, клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных язвенной болезнью. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза у больных язвенной болезнью.</p> <p>Туберкулез легких и психические заболевания. Патогенез, клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у психически больных. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза.</p>	ПК-5
Раздел 8. Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.			
Тема 8.1 Осложнения туберкулеза органов дыхания.			

	Лекция: Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.	Осложнения туберкулеза органов дыхания; клиника, диагностика. Патогенез, диагностика и принципы лечения легочного кровотечения, кровохарканья, спонтанного пневмоторакса, Основные лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	ПК-5
	Практическое занятие: Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.	Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания (легочные кровотечения, кровохарканья, спонтанный пневмоторакс: патогенез, патоморфология, клиника, осложнения, лечение, исходы). Необходимые лечебные мероприятия при осложнениях туберкулеза.	ПК-5
Раздел 9 Внелегочный туберкулез			
Тема 9.1 Туберкулезный менингит.			
	Практическое занятие: Туберкулезный менингит.	Туберкулезный менингит. Патогенез и патоморфология туберкулезного менингита. Особенности клиники и течения. Неврологическая симптоматика. Микробиологическая и серологическая диагностика, изменения показателей спинномозговой жидкости. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита. Лечение больных туберкулезным менингитом.	ПК-5
Тема 9.2 Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.			
	Практическое занятие Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.	Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов. Патогенез, местные и общие проявления. Значение биопсии в диагностике периферического лимфаденита. Методы лучевой и инструментальной диагностики, туберкулинодиагностика при мезадените. Дифференциальная диагностика туберкулеза лимфатических узлов.	ПК-5
Тема 9.3 Туберкулез других внелегочных локализаций			
	Практическое занятие Туберкулез других внелегочных локализаций	Туберкулез почек и мочевыводящих путей, гениталий, опорно-двигательного аппарата, глаз, кожи, челюстно-лицевой области, органов желудочно-кишечного тракта, сердца, эндокринной системы, селезенки, туберкулезные серозиты. Методы выявления, симптоматология и основные клинические признаки.	ПК-5

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

№ п/п	Наименования
1.	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: учеб. пособие для студентов мед. ВУЗов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. фтизиопульмонологии ; [сост. И. М. Мусина]. - Казань: КГМУ, 2013. - 107 с.
2.	Микробиологическая диагностика туберкулеза : учеб. пособие для студентов мед.

	ВУЗов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. фтизиопульмонологии ; [сост.: М. Ф. Яушев, Э. Д. Гизатуллина, Е. Ю. Пронина]. - Казань : КГМУ, 2012. - 51 с.
3.	Практические навыки во фтизиатрии: краткое руководство / А. А. Визель, М. Ф. Яушев ; Казан. гос. мед. ун-т. Каф. фтизиопульмонологии. - Казань : КГМУ, 1999. - 46 с.
4.	Лечение туберкулеза органов дыхания : руководство для врачей / А. А. Визель ; Казан. гос. мед. ун-т, ГП ВЭО "Саламат". - Казань : КГМУ, 1998. - 121 с.
5.	Иммунодиагностика туберкулеза: учебное пособие / Мусина И.М., Гизатуллина Э.Д. – Казань: КГМУ, 2016. – 122с.

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 2	ПК 3	ПК 5
Модуль 1, 2						
Раздел 1. Эпидемиология, этиология, общая патология и патогенез туберкулеза						
Тема 1.1	Эпидемиология туберкулеза.	Лекция	-	-	+	-
		Практическое занятие	-	-	+	-
Тема 1.2	Этиология туберкулеза.	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 1.3	Общая патология и патогенез туберкулеза	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 2. Методы диагностики туберкулеза						
Тема 2.1	Клинические методы исследования.	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.2	Лучевые методы в диагностике туберкулеза.	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.3	Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.4	Иммунодиагностика	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.5	Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.	Практическое занятие	-	-	-	+
Модуль 3						
Раздел 3. Профилактика туберкулеза						

Тема 3.1	Виды профилактики туберкулеза	Лекция	-	+	-	-
		Практическое занятие	-	+	-	-
Тема 3.2	Санитарная профилактика туберкулеза	Лекция	-	-	+	-
		Практическое занятие	-	-	+	-
Тема 3.3	Специфическая профилактика туберкулеза.	Лекция	-	+	-	-
		Практическое занятие	-	+	-	-
Раздел 4. Лечение туберкулеза						
Тема 4.1	Лечение больных туберкулезом	Лекция	+	-	-	-
		Практическое занятие	+	-	-	-
Тема 4.1	Реабилитация больных туберкулезом	Практическое занятие	+	-	-	-
Раздел 5. Клинические формы туберкулеза. Первичный туберкулез.						
Тема 5.1	Клиническая классификация туберкулеза.	Лекция	-	-	-	+
		Самост. работа	-	-	-	+
Тема 5.2	Первичный туберкулез	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 5.3	Диссеминированный туберкулез	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Модуль 5						
Раздел 6. Клинические формы туберкулеза. Вторичный туберкулез.						
Тема 6.1	Очаговый туберкулез легких	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.2	Инфильтративный туберкулез легких	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.3	Туберкулемы	Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.4	Казеозная пневмония	Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.5	Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких	Лекция	-	-	-	+

		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.6	Цирротический туберкулез легких	Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.7	Туберкулезный плеврит	Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 7. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями.						
Тема 7	Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями	Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 8. Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.						
Тема 8.1	Осложнения туберкулеза органов дыхания	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 8.2	Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 9. Внегочный туберкулез						
Тема 9	Внегочной туберкулез	Лекция	-	-	-	+
Тема 9.1	Туберкулезный менингит.	Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 9.2	Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.	Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 9.3	Туберкулез других внегочных локализаций	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 2, ПК 3, 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)
ОПК 8 - готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: – современные методы и принципы терапии больных туберкулёзом; – механизмы действия противотуберкулёзных препаратов; осложнения, вызванные их применением, меры их профилактики и устранения;	тесты; опрос доклад	Теоретическое содержание не освоено, знание материала о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнений, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения носит фрагментарный характер, имеются грубые ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	Теоретическое содержание освоено частично, допущено не более двух-трех недочетов. Имеет общие, но не структурированные знания о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнениях, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения. При ответе на тесты процент правильных ответов - от 70% до 79%.	Теоретическое содержание освоено почти полностью. Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнений, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения. При ответе на тесты процент правильных ответов - от 80% до 89%.	Теоретическое содержание освоено полностью. Имеет сформированные систематические знания о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнений, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения. При ответе на тесты процент правильных ответов - от 90% до 100%.
	Уметь: – определить схему лечения противотуберкулёзными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;	Решение Ситуационных задач	По ситуационной задаче не смог определить схему лечения противотуберкулёзными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами.	По ситуационной задаче определил схему лечения, но без учета сопутствующей патологии, переносимости противотуберкулёзных химиопрепаратов и др.	В целом успешно умеет определить схему лечения противотуберкулёзными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;	Сформированное умение определять схему лечения противотуберкулёзными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;
	Владеть:	Решение	Ситуационная задача не решена, допущены	В целом успешно, но не систематично владеет	В целом успешно применяет, при решении	Успешно и систематично

	– основными методами этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза.	Ситуационных задач	грубые ошибки	основными методами этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза	ситуационной задачи, основные методы этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза	применяет основные методы этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза
ПК 2 – способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	<p>Знать:</p> <p>– принципы профилактики туберкулеза;</p> <p>– показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможные поствакцинальные осложнения;</p> <p>– факторы риска заболевания туберкулезом;</p> <p>– основы диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом</p>	тесты опрос доклад	Имеет фрагментарные знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных поствакцинальных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. Имеются грубые ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	Имеет общие, но не структурированные знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. При ответе на тесты процент правильных ответов от 70% до 79%.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. При ответе на тесты процент правильных ответов от 80% до 89%.	Теоретическое содержание освоено полностью. Имеет сформированные систематические знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. При ответе на тесты процент правильных ответов от 90% до 100%.
	<p>Уметь:</p> <p>– проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой</p>	Решение Ситуационных задач	Ситуационная задача не решена. Не умеет проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер	Частично умеет: проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной	В целом успешно умеет: проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной	Сформированное умение проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер

	<p>иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; проводить вакцинацию, ревакцинацию;</p> <p>- организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей и подростков</p>		<p>местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.</p>	<p>реакции и возможные поствакцинальные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.</p>	<p>реакции и возможные поствакцинальные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.</p>	<p>местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.</p>
	<p>Владеть:</p> <p>– методами выявления туберкулеза у детей и подростков;</p> <p>- методами организации диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию</p>	<p>Решение Ситуационных задач</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение навыков выявления детей, подростков. Не умеет организовать диспансерное наблюдение за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками выявления детей, подростков; организацией диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию</p>	<p>В целом успешно владеет навыками выявления детей, подростков; организацией диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию</p>	<p>Успешно и систематично владеет навыками выявления детей, подростков; организацией диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию</p>
<p>ПК 3 - способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации</p>	<p>Знать:</p> <p>– эпидемиологию туберкулеза;</p> <p>– группы эпидемических очагов, критерии оценки социальной</p>	<p>тесты; опрос; доклад</p>	<p>Теоретическое содержание не освоено, знание материала о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной</p>	<p>Имеет общие представления о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной значимости очага туберкулезной</p>	<p>Имеет достаточные представления о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной значимости очага туберкулезной</p>	<p>Имеет глубокое понимание знаний о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной значимости очага туберкулезной</p>

защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	значимости очага туберкулезной инфекции;		значимости очага туберкулезной инфекции носит фрагментарный характер, имеются грубые ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	инфекции. При ответе на тесты процент правильных ответов от 70% до 79%.	инфекции. При ответе на тесты процент правильных ответов от 80% до 89%.	инфекции. Ответы на поставленные основные и дополнительные вопросы прозвучали полно, с должной глубиной освещения поставленных вопросов процент правильных ответов от 90% до 100%.
	Уметь: – проводить первичное эпидемиологическое обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага; – составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.	Решение Ситуационных задач	Не умеет проводить первичное эпидемиологическое обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции	Частично умеет проводить первичное эпидемиологическое обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции	В целом успешно умеет проводить первичное эпидемиологическое обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции	Успешно и систематично умеет проводить первичное эпидемиологическое обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции
	Владеть: – методиками организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; – методами обследования и	Решение Ситуационных задач	Не владеет навыками и методами организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц	В целом успешно, но не систематично владеет навыками и методами организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц	В полном объеме владеет навыками и методами организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц	В полном объеме владеет и систематично применяет методы организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц.

	наблюдения контактных лиц;					
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: – методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) – методику осмотра детей; – этиологию и патогенез туберкулёза; – современные методы клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; – клиническую картину, особенности течения осложнения клинических форм туберкулёза у детей.	тесты опрос доклад	Теоретическое содержание не освоено, знание материала о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей; этиологии и патогенеза туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей носит фрагментарный характер, имеются грубые ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	Имеет общие, но не структурированные знания о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей; этиологии и патогенеза туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей. При ответе на тесты процент правильных ответов от 70% до 79%.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей; этиологии и патогенеза туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей. При ответе на тесты процент правильных ответов от 80% до 89%.	Имеет сформированные систематические знания о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей; этиологии и патогенеза туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей. Ответы на поставленные основные и дополнительные вопросы прозвучали полно, с должной глубиной освещения поставленных вопросов. При ответе на тесты процент правильных ответов от 90% до 100%.
		Уметь: – проводить и интерпретировать результаты физикального	Курация больных. Написание истории болезни. Описание	Частично умеет проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей	В целом успешно, но не систематично умеет проводить и интерпретировать результаты физикального	В целом успешно умеет проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей

	<p>обследования детей различного возраста; – обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного обследования детей; – интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других).</p>	<p>рентгенограмм. Решение Ситуационных задач</p>	<p>различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Не правильно составил протокол рентгенологического исследования и не сделал заключение</p>	<p>обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Правильно составил протокол рентгенологического исследования, но не сделал заключение</p>	<p>различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Правильно, но с небольшими составил протокол рентгенологического исследования и сделал заключение</p>	<p>различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Правильно составил протокол рентгенологического исследования и сделал заключение</p>
	<p>Владеть: – методами общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки; методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ и другую неспецифическую</p>	<p>Решение Ситуационных задач</p>	<p>Не владеет методами общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки; методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ и другую неспецифическую</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет: методами общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки; методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ и</p>	<p>В целом успешно применяет: методы общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценкой; методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ и</p>	<p>Успешно и систематично применяет методы общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценкой; методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ и</p>

	<p>мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ, другую неспецифическую флору;</p> <p>— применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.</p>		<p>флору; применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.</p>	<p>другую неспецифическую флору; применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.</p>	<p>неспецифическую флору; результаты лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.</p>	<p>другую неспецифическую флору; результаты лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.</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:

1. Тестовый контроль
2. Опрос
3. Доклады
4. Контрольные работы (5 модулей)

1. Тестовый контроль

Пример варианта тестового контроля:

1. Верхняя доля левого легкого состоит из:

- A. 1 и 2 сегментов
- B. 1, 2 и 3 сегментов
- C. 1, 2, 3 и 4 сегментов
- D. 1, 2,3,4 и 5 сегментов

2. Верхушечным сегментом нижней доли легкого считается:

- A. 6 сегмент
- B. 7 сегмент
- C. 8 сегмент
- D. 9 сегмент

3. Амфорическое дыхание при аускультации легких выслушивается при наличии полости, сообщающейся с бронхом, диаметром:

- A. 1 см
- B. 2 см
- C. 4 см
- D. 6 см и более

4. Возбудитель туберкулеза относится к:

- A. Микобактериям
- B. Простейшим
- C. Бактериям
- D. Грибам.

5. Какой больной нуждается в обследовании на туберкулез органов дыхания?

- A. С жалобами на: слабость, одышку, тяжесть за грудиной
- B. С жалобами на: кашель с мокротой, потливость, похудание
- C. С жалобами на: учащенное сердцебиение, потливость, малый субфебрилитет
- D. С жалобами на: слабость, одышку.

Ответы: 1- Д; 2-А; 3-Д; 4-А; 5-В.

Пример варианта тестового контроля:

1. Самым чувствительным методом обнаружения микобактерий туберкулеза в мокроте является:

- A. Бактериоскопия с окраской по Цилю-Нильсену
- B. Люминесцентная бактериоскопия
- C. Биологический метод
- D. Посев на среду Левенштейна-Йенсена
- E. Серологический метод

2. Чаще всего источником заражения человека МБТ являются:

- A. Крупный и мелкий рогатый скот
- B. Насекомые
- C. Рыбы
- D. Земноводные
- E. Мыши

3. Противотуберкулезный иммунитет определяется всеми перечисленными факторами, кроме:

- A. Фагоцитоза
- B. Повышенной чувствительности замедленного типа
- C. Повышенной чувствительности немедленного типа
- D. Иммунологической памяти
- E. Киллерного эффекта

4. Основными количественными методами определения МБТ являются все перечисленные, кроме:

- A. Прямой микроскопии с окраской мазка по методу Циля-Нильсена
- B. Метода люминесцентной микроскопии
- C. Бактериологического метода
- D. Метода ПЦР
- E. Обнаружения МБТ с помощью системы ВАСТЕС

5. Специфической клеточной реакцией при туберкулезном воспалении является скопление в очаге поражения:

- A. Лимфоидных клеток
- B. Нейтрофильных клеток
- C. Эпителиоидных клеток
- D. Эпителиоидных клеток с включением гигантских клеток Пирогова-Лангханса
- E. Все перечисленное

6. Проникновение возбудителя туберкулеза в организм человека может произойти:

- A. По воздухоносным путям
- B. Через желудочно-кишечный тракт
- C. Трансплацентарно
- D. Контактным путем
- E. Все ответы верны

7. Казеозный некроз:

- A. Специфичен только для туберкулеза и не встречается при других заболеваниях
- B. Как правило, наблюдается при туберкулезе, но может встречаться при другой патологии
- C. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при раке.
- D. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при саркоидозе.
- E. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при пневмокониозах.

8. Возбудители туберкулеза относятся к:

- A. Простейшим
- B. Грибам
- C. Микобактериям
- D. Вирусам
- E. Условно-патогенной флоре

9. В лаважной жидкости, полученной при бронхологическом исследовании у здорового человека, определяются:

- A. Лимфоциты
- B. Нейтрофилы
- C. Альвеолярные макрофаги
- D. Эпителиоидные клетки
- E. Гигантские клетки Пирогова-Лангханса

10. В лаважной жидкости, полученной от больного туберкулезом органов дыхания, преобладают:

- A. Лимфоциты
- B. Нейтрофилы
- C. Альвеолярные макрофаги
- D. Клетки бронхиального эпителия
- E. Эозинофилы

Ответы на тестовые вопросы.

1-В; 2-А; 3-С; 4-Д; 5-Д; 6-Е; 7-А; 8-С; 9-С; 10-А.

Критерии оценки:

Тест для текущего контроля знаний состоит из заданий с выбором одного ответа из 5-ти предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий для тестов – 30-50, количество вариантов тест-билетов – 15, в варианте 10 тестов. За правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов. Оценивается по 10-бальной шкале.

Опрос

Примеры вопросов:

1. Что входит в диагностический минимум обследования на туберкулез органов дыхания?
2. Какой метод лабораторной диагностики туберкулеза применяется в общей лечебной сети?
3. Назовите морфологическую единицу туберкулезного поражения органов и ее строение.
4. Назовите методы объективного исследования больного с подозрением на туберкулез органов дыхания.
5. Назовите методы инструментального исследования с подозрением на туберкулез органов дыхания.

Критерии оценки:

9-10 баллов – 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 баллов – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой; участвует в дискуссии при дополнительных вопросах преподавателя; дает не всегда логичные и аргументированные ответы на поставленные вопросы.

7 баллов – студент демонстрирует недостаточные знания материала по разделу, основанные на ознакомлении только с обязательной литературой; не участвует в дискуссии; затрудняется ответить на уточняющие вопросы.

6 баллов – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Темы докладов:

1. Организация фтизиатрической помощи населению.
2. Организация противоэпидемических мероприятий при туберкулезе.
3. Особенности профилактики туберкулеза на современном этапе.
4. Методы обследования больного туберкулезом.
5. Осложнения туберкулеза органов дыхания и меры их предупреждения.
5. Профилактика и лечение туберкулеза у детей и подростков.
6. Особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза
7. Кровохарканье и кровотечение при туберкулезе легких. Неотложные лечебные мероприятия.
8. Спонтанный пневмоторакс при туберкулезе легких. Неотложные лечебные мероприятия.
9. Принципы комплексной терапии туберкулеза.
10. Основы диспансеризации больных туберкулезом.
11. Принципы врачебной этики и деонтологии во фтизиатрии.
12. Лекарственно устойчивый туберкулез.
13. ВИЧ-инфекция во фтизиатрической практике.
14. Туберкулез и ХНЗЛ.
15. Туберкулез и алкоголизм.
16. Туберкулез и сахарный диабет.
17. Туберкулез и язвенная болезнь.
18. Туберкулез и материнство

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:

«Отлично» (9-10 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (8 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (7 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (6 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

Контрольные работы - 5 модулей.

1 модуль

1. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по выявлению и профилактике туберкулеза. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза.
2. Организация выявления больных туберкулёзом (выявление при обращении, активное выявление). Понятие о раннем, своевременном и позднем выявлении туберкулеза, оценка эпидемиологической опасности больного. Эпидемиологическое и клиническое значение своевременного выявления больных туберкулезом.
3. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Инфицированность микобактериями туберкулеза, заболеваемость, распространенность, смертность от туберкулеза, их значение в определении эпидемиологической ситуации.
4. Этиология туберкулеза. Виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства. Патогенность и вирулентность микобактерий. Биологическая изменчивость микобактерий. Начальная и приобретенная лекарственная устойчивость.
5. Патогенез туберкулеза. Заражение микобактериями туберкулеза. Входные ворота инфекции. Гематогенный, бронхогенный и лимфогенный пути распространения микобактерий в организме человека. Местные и общие реакции организма на туберкулезную инфекцию. Инфицирование микобактериями и заболевание туберкулезом. Туберкулезная гранулема. Первичный, и вторичный периоды туберкулезной инфекции.
6. Факторы повышенного риска развития туберкулеза
7. Микробиологическая диагностика туберкулеза. Особенности микроскопии и посева материала на МБТ. Вастек. Обнаружение бактериовыделения методом полимеразной цепной реакции.

2 модуль

1. Лучевая диагностика туберкулеза легких и средостения.
2. Алгоритмы описания патологических образований в легких и средостении.
3. Рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания.

3 модуль

1. Иммунодиагностика (проба Манту, проба с препаратом Диаскинтест: характеристика препаратов, техника постановки, интерпретация результатов)
2. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и постинфекционной аллергии
3. Понятие «вираж туберкулиновой чувствительности»: определение, значение. Тактика ведения детей с виражем.
4. Латентная туберкулезная инфекция (определение, тактика).
5. Характеристики противотуберкулезного иммунитета. Вакцинация БЦЖ, БЦЖ-М, техника, показания, противопоказания
6. Санитарная профилактика туберкулеза. Классификация очагов туберкулезной инфекции. Социальная профилактика туберкулеза Химиопрофилактика туберкулеза
7. Химиотерапия туберкулеза – основные принципы. Основные и резервные противотуберкулезные химиопрепараты. Понятие о лекарственной устойчивости, ее виды.

4 модуль

1. Клиническая классификация туберкулеза. Разделы классификации, отражающие основные клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза.
2. Туберкулезная интоксикация: патогенез, виды, особенности и трудности диагностики и дифференциальной диагностики.
3. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов – патогенез, формы, клинические проявления, особенности диагностики и лечения. Осложнения ТВГЛУ.
4. Первичный туберкулезный комплекс – патогенез, особенности течения, клинические проявления, особенности диагностики и лечения. Осложнения ПТК. Исход ПТК.
5. Туберкулезный менингит – патогенез, особенности клиники, течения. Диагностика, лечение, исходы.
6. Острый гематогенно-диссеминированный туберкулез. Патогенез, формы, клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
7. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез – патогенез, особенности течения и клиники. Диагностика, лечение.

5 модуль

1. Очаговый туберкулез: патогенез, классификация, клиническая картина, особенности диагностики, определение активности.
2. Инфильтративный туберкулез – классификация, клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика.
3. Туберкулома: классификация, клиника, диагностика
4. Кавернозный, Фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез легких – особенности и условия формирования «гиперхронических» деструктивных форм туберкулеза. Клинические проявления, особенности диагностики.
5. Казеозная пневмония, диагностика, лечение и дифференциальная диагностика.
6. Туберкулезный плеврит, виды, особенности патогенеза и клиники, дифференциальная диагностика.
7. Туберкулез периферических лимфатических узлов
8. Туберкулез и ВИЧ-инфекция
9. Спонтанный пневмоторакс: клиника, диагностика, неотложные мероприятия
10. Легочное кровотечение – этиология, патогенез, классификация, клинические проявления. Диагностика и тактика на догоспитальном и госпитальном этапах.

Критерии оценки:

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

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично,

«Неудовлетворительно» (менее 70 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы.

2 уровень – оценка умений

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

- **решение ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

Ребенок Х., 11 лет (2003 г.р.).

Вакцинирован в роддоме вакциной БЦЖ, рубчик – 4 мм. Ревакцинирован в 7 лет, рубчик – 3 мм.

У дедушки ребёнка в 2014 году выявлен туберкулёз лёгких (Инфильтративный туберкулёз S1-2 левого лёгкого, в фазе распада и обсеменения, МБТ+).

год	2004-2010	2011	2012	2013	2014
Проба					
Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л	отрицательная	Папула 11 мм	Папула 18 мм	Папула 9 мм	Папула 8 мм

Задание

1. Оцените показатели туберкулиновых проб.
2. Имеются ли показания для обследования ребёнка у фтизиатра

Критерии оценки ситуационных задач:

Отлично (9-10 баллов)– комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, предложение лечения согласно современным рекомендациям, с учетом клинической ситуации; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов обследования.

Хорошо (8 баллов)– комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Удовлетворительно (7 баллов) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложен вариант лечения, без учета современных клинических рекомендаций, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Неудовлетворительно (6 баллов) – неверная оценка ситуации; неправильная постановка диагноза, неправильное лечение, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

3 уровень – оценка навыков

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

- написание протокола рентгенограммы органов грудной клетки
- решение ситуационных задач (задания на обоснование диагноза и принятие решения по ситуационной задаче, ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации).
- курация пациента с написанием истории болезни;

Написание протокола рентгенограммы органов грудной клетки.

На кафедре имеется необходимое количество рентгенограмм со всеми рентгенологическими синдромами, встречающимися при туберкулезе органов дыхания и других заболеваниях легких.

Диапазон баллов и критерии оценки описания рентгенограммы органов грудной клетки

Отлично (9-10 баллов): правильное, подробное описание рентгенограммы органов грудной клетки, выделение ведущего рентгенологического синдрома, правильный дифференциально-диагностического ряд.

Хорошо (8 баллов): правильное описание рентгенограммы органов грудной клетки с незначительными неточностями, выделение ведущего рентгенологического синдрома.

Удовлетворительно (7 баллов): описание рентгенограммы органов грудной клетки с неправильными элементами, неверное определение и описание ведущего рентгенологического синдрома при составлении протокола рентгенограммы органов грудной клетки.

Неудовлетворительно (6 баллов): неправильно определен ведущий рентгенологический синдром, протокол описания рентгенограммы органов грудной клетки неверен, протокол составлен не по схеме, не сделано заключение.

Решение ситуационной задачи

Пациент К. 16 лет обратился к врачу с жалобами на кашель с мокротой белого цвета до 20 мл/сутки, повышение температуры тела до 37,8° С. Анамнез заболевания: заболел 3-4 недели назад, когда отметил повышение температуры тела до 37,5° С, появление кашля. Самостоятельно принимал парацетамол. Указанные симптомы сохранялись, что заставило обратиться к участковому терапевту.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа бледно-розовая, умеренной влажности, чистая. Частота дыхания 19 в минуту. При перкуссии – легочный звук. Дыхание везикулярное, справа в межлопаточной области несколько ослаблено, хрипы не прослушиваются. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Пульс 84 в минуту, АД 118/75 мм.рт.ст. По другим внутренним органам без особенностей. В общем анализе крови лейкоциты $11,5 \times 10^9/\text{л}$, Эритроциты – $4,3 \times 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин – 124 г/л, СОЭ - 22 мм/ч. На рентгенограмме ОГК – в проекции S1-2 левого легкого фокус с нечеткими контурами слабой интенсивности диаметром 3х4 см. ЭКГ – без патологии.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Необходимо:

- А. назначить антибактериальную терапию амоксициллина клавуланатом;
- Б. назначить нестероидные противовоспалительные препараты;
- В. назначить антибактериальную терапию гентамицином;
- Г. назначить ультравысокочастотную (далее – УВЧ) терапию на грудную клетку;
- Д. назначить цефазолин на 10 дней.

Ответ А.

Назначен амоксициллина клавуланат по 1000 мг утром и вечером на 10 дней. К 10 дню амбулаторного лечения температура тела 37,2°С, кашель сохраняется.

Выберите дополнительные исследования, которые необходимо выполнить данному больному:

- А. Рентгенограмма ОГК;
- Б. Общий анализ крови с лейкоформулой;
- В. Анализ мокроты на КУМ;
- Г. Биохимический анализ крови;
- Д. Верные ответы а, б, в, г.

Ответ Д.

В динамике: ОАК – лейкоциты $11,2 \times 10^9/\text{л}$, Эритроциты – $4,4 \times 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин – 119 г/л, палочкоядерные нейтрофилы – 6%, сегментоядерные – 64%, моноциты – 5%, эозинофилы – 1%, базофилы – 0%, лимфоциты – 24%, СОЭ – 18 мм/ч. На контрольной рентгенограмме ОГК - без положительной динамики. Анализ мокроты на КУМ (бак.скоп.) – результат отрицательный.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Необходимо:

- А. продолжить антибактериальную терапию амоксициллин клавуланатом;
- Б. назначить нестероидные противовоспалительные препараты;
- В. Провести консультацию фтизиатра;
- Г. Назначить ультравысокочастотную терапию на грудную клетку;
- Д. Назначить левофлоксацин на 10 дней.

Ответ В.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Отлично (9-10 баллов)– комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, предложение лечения согласно современным рекомендациям, с учетом клинической ситуации; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов обследования.

Хорошо (8 баллов)– комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Удовлетворительно (7 баллов) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложен вариант лечения, без учета современных клинической рекомендаций, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Неудовлетворительно (6 баллов) – неверная оценка ситуации; неправильная постановка диагноза, неправильное лечение, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Курация пациента с написанием истории болезни

Критерии оценки

Оценка истории болезни заключается в оценке составных частей истории болезни, таких как:

- 1) Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза) – максимально 10 баллов.
- 2) Объективное исследование пациента – максимально 10 баллов.
- 3) Планирование дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 4) Интерпретация дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 5) Клинический диагноз – максимально 10 баллов
- 6) Обоснование диагноза – максимально 10 баллов
- 7) Дифференциальный диагноз – максимально 10 баллов
- 8) Назначение лечения – максимально 10 баллов
- 9) Эпикриз – максимально 10 баллов
- 10) Прогноз – максимально 10 баллов

В журнале фиксируется оценка:

9-10 баллов: при суммарном балле 90-100.

8 баллов: при суммарном балле 80-89.

7 баллов – при суммарном балле 70-79.

6 баллов – при суммарном балле менее 70.

Вопросы к зачету с оценкой

1. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по выявлению и профилактике туберкулеза. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза.
2. Организация выявления больных туберкулезом (выявление при обращении, активное выявление). Понятие о раннем, своевременном и позднем выявлении туберкулеза, оценка эпидемиологической опасности больного. Эпидемиологическое и клиническое значение своевременного выявления больных туберкулезом.
3. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Инфицированность микобактериями туберкулеза, заболеваемость, распространенность, смертность от туберкулеза, их значение в определении эпидемиологической ситуации.
4. Этиология туберкулеза. Виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства. Патогенность и вирулентность микобактерий. Биологическая изменчивость микобактерий. Начальная и приобретенная лекарственная устойчивость.
5. Патогенез туберкулеза. Заражение микобактериями туберкулеза. Входные ворота инфекции. Гематогенный, бронхогенный и лимфогенный пути распространения микобактерий в организме человека. Местные и общие реакции организма на туберкулезную инфекцию. Инфицирование микобактериями и заболевание туберкулезом. Туберкулезная гранулема. Первичный, и вторичный периоды туберкулезной инфекции.
6. Факторы повышенного риска развития туберкулеза
7. Микробиологическая диагностика туберкулеза. Особенности микроскопии и посева материала на МБТ. Вастек. Обнаружение бактериовыделения методом полимеразной цепной реакции.
8. Иммунодиагностика (проба Манту, проба с препаратом Диаскинтест: характеристика препаратов, техника постановки, интерпретация результатов)
9. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и постинфекционной аллергии
10. Лучевая диагностика туберкулеза легких и средостения, Алгоритмы описания патологических образований в легких и средостении. Рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания.
11. Характеристики противотуберкулезного иммунитета. Вакцинация БЦЖ, БЦЖ-М, техника, показания, противопоказания
12. Санитарная профилактика туберкулеза. Классификация очагов туберкулезной инфекции. Социальная профилактика туберкулеза Химиопрофилактика туберкулеза
13. Химиотерапия туберкулеза – основные принципы. Основные и резервные противотуберкулезные химиопрепараты. Понятие о лекарственной устойчивости, ее виды.
14. Понятие «вираж туберкулиновой чувствительности»: определение, значение. Тактика ведения детей с виражем.
15. Клиническая классификация туберкулеза. Разделы классификации, отражающие основные клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза.
16. Туберкулезная интоксикация: патогенез, виды, особенности и трудности диагностики и дифференциальной диагностики.
17. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов – патогенез, формы, клинические проявления, особенности диагностики и лечения. Осложнения ТВГЛУ.
18. Первичный туберкулезный комплекс – патогенез, особенности течения, клинические проявления, особенности диагностики и лечения. Осложнения ПТК. Исход ПТК.

19. Латентная туберкулезная инфекция (определение, тактика)
20. Туберкулезный менингит – патогенез, особенности клиники, течения. Диагностика, лечение, исходы.
21. Острый гематогенно-диссеминированный туберкулез. Патогенез, формы, клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
22. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез – патогенез, особенности течения и клиники. Диагностика, лечение.
23. Очаговый туберкулез: патогенез, классификация, клиническая картина, особенности диагностики, определение активности.
24. Инфильтративный туберкулез – классификация, клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика.
25. Туберкулома: классификация. клиника, диагностика
26. Кавернозный, Фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез легких – особенности и условия формирования «гиперхронических» деструктивных форм туберкулеза. Клинические проявления, особенности диагностики.
27. Казеозная пневмония, диагностика, лечение и дифференциальная диагностика.
28. Туберкулезный плеврит, виды, особенности патогенеза и клиники, дифференциальная диагностика.
29. Туберкулез периферических лимфатических узлов
30. Туберкулез и ВИЧ-инфекция
31. Спонтанный пневмоторакс: клиника, диагностика, неотложные мероприятия
32. Легочное кровотечение – этиология, патогенез, классификация, клинические проявления. Диагностика и тактика на догоспитальном и госпитальном этапах.

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 подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Фтизиатрия»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы. Текущий контроль успеваемости проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине «фтизиатрия» проводится в форме оценки выполнения заданий для самостоятельной работе в рабочих тетрадях, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения докладов, решение ситуационных задач, описания рентгенограмм органов грудной клетки, написание истории болезни. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно до 80 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. 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 с оценкой) 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 «Фтизиатрия», 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 зачете (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов.

Критерии оценки:

Тест для текущего контроля знаний состоит из заданий с выбором одного ответа из 5-ти предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий для тестов – 30-50, количество вариантов тест-билетов – 15, в варианте 10 тестов. За правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов. Оценивается по 10-бальной шкале.

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

Критерии оценки:

9-10 баллов – 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 баллов – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой; участвует в дискуссии при дополнительных вопросах преподавателя; дает не всегда логичные и аргументированные ответы на поставленные вопросы.

7 баллов – студент демонстрирует недостаточные знание материала по разделу, основанные на ознакомлении только с обязательной литературой; не участвует в дискуссии; затрудняется ответить на уточняющие вопросы.

6 баллов – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Доклад – 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:

«Отлично» (9-10 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (8 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (7 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (6 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

Ситуационная клиническая 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.

Критерии оценки ситуационных задач:

Отлично (9-10 баллов) – комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, предложение лечения согласно современным рекомендациям, с учетом клинической ситуации; последовательное, уверенное выполнение клиничко-лабораторных этапов обследования.

Хорошо (8 баллов) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение клиничко-лабораторных этапов диагностики.

Удовлетворительно (7 баллов) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложен вариант лечения, без учета современных клинических рекомендаций, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение клиничко-лабораторных этапов диагностики.

Неудовлетворительно (6 баллов) – неверная оценка ситуации; неправильная постановка диагноза, неправильное лечение, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение клиничко-лабораторных этапов диагностики.

Диапазон баллов и критерии оценки описания рентгенограммы органов грудной клетки

Оценка	Критерии оценки
Отлично 9-10	Правильное, подробное описание рентгенограммы органов грудной клетки. Выделение ведущего рентгенологического синдрома. Правильный дифференциально-диагностического ряд.
Хорошо 8	Правильное описание рентгенограммы органов грудной клетки с незначительными неточностями. Выделение ведущего рентгенологического синдрома.
Удовлетворительно 7	Описание рентгенограммы органов грудной клетки с неправильными элементами. Не верное определение и описание ведущего рентгенологического синдрома при составлении протокола рентгенограммы органов грудной клетки.
Неудовлетворительно 6	Не правильно определен ведущий рентгенологический синдром, протокол описания рентгенограммы органов грудной клетки

	неверен. протокол составлен не по схеме, не сделано заключение
--	--

Лекции

Оценивается посещаемость, активность студента.

Написание истории болезни курируемого пациента

Оцениваться самостоятельность при выполнении работы, грамотность в оформлении, правильность выполнения истории болезни, обоснования диагноза.

Критерии оценки

Оценка истории болезни заключается в оценке составных частей истории болезни, таких как:

- 1) Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза) – максимально 10 баллов.
- 2) Объективное исследование пациента – максимально 10 баллов.
- 3) Планирование дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 4) Интерпретация дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 5) Клинический диагноз – максимально 10 баллов
- 6) Обоснование диагноза – максимально 10 баллов
- 7) Дифференциальный диагноз – максимально 10 баллов
- 8) Назначение лечения – максимально 10 баллов
- 9) Эпикриз – максимально 10 баллов
- 10) Прогноз – максимально 10 баллов

В журнале фиксируется оценка:

9-10 баллов: при суммарном балле 90-100.

8 баллов: при суммарном балле 80-89.

7 баллов – при суммарном балле 70-79.

6 баллов – при суммарном балле менее 70.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины фтизиатрия позволяет оценить уровень сформированности компетенций и осуществляется в форме – зачета с оценкой.

Этапы зачета:

1. Тестовый контроль: вариант из 50 тестов.
2. Собеседование по билету, включающего теоретический вопрос, ситуационную задачу.

Проверяется способность студента в использовании приобретенных знаний в виде устного собеседования по билету.

Решение ситуационной задачи - проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач на примере решения ситуационных задач, описания рентгенологического снимка.

Описание шкалы оценивания итогового тестирования

Тестирование студентов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам дисциплины. Предлагается один вариант тестов из 50 вопросов по основным разделам

дисциплины. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов.

Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования.

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 89% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если студент правильно ответил менее 69% вопросов теста.

При оценке «неудовлетворительно» студент не допускается к следующему этапу.

Диапазон баллов и критерии оценки зачета

Оценка	Критерии оценки
Отлично 90-100 баллов	Тестовый контроль – 90-100% Правильный, подробный ответ на теоретический вопрос билета. Верное решение ситуационной задачи: комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильная постановка предварительного диагноза, предложение обследования согласно современным рекомендациям, с учетом клинической ситуации; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов обследования.
Хорошо 80 – 89 баллов	Тестовый контроль – 80 - 89%. Правильный, подробный ответ на теоретический вопрос билета с незначительными неточностями. Решение ситуационной задачи: – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка предварительного диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики
Удовлетворительно 70 – 79 баллов	Тестовый контроль – 70 - 79%. Ответ на теоретический вопрос билета неполный, неточный. Решение ситуационной задачи: затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложен вариант обследования, без учета современных клинических рекомендаций, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.
Неудовлетворительно менее 70 баллов	Тестовый контроль – менее 70% Неправильный ответ на вопрос билета.

	Решение ситуационной задачи: неверная оценка ситуации; неправильная постановка предварительного диагноза, неправильное обследование, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение клиничко-лабораторных этапов диагностики.
--	--

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

7.1. Основная учебная литература

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html	-	ЭБС «Консультант студента»

7.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Кошечкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.htm	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html	-	ЭБС «Консультант студента»
3	Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html		ЭБС «Консультант студента»
4	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.А. Аксеновой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404027.html	-	ЭБС «Консультант студента»
5	Фтизиатрия: национальное руководство / Под ред. М.И. Перельмана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. Электронный ресурс] -		ЭБС «Консультант врача»

	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412329.html		
--	---	--	--

7.3. Периодическая печать

Журнал «Туберкулез и болезни легких»

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

Заголовок	Содержание	Ссылка	Автор
Национальная ассоциация фтизиатров	Содержит клинические рекомендации, документы, материалы конференций, публикации, статьи	http://nasph.ru/	Национальная ассоциация фтизиатров

Блокнот фтизиатра	Блокнот фтизиатра - медицинский сайт для фтизиатров, врачей других специальностей и всех интересующихся проблемами туберкулеза.	https://ftiza.su/kontaktyi /	Администратор сайта – Калюжная Е.А., врач-фтизиатр высшей категории Омского областного клинического противотуберкулезного диспансера
Российское общество фтизиатров	Содержит клинические рекомендации, документы, материалы конференций, публикации, статьи журнала «Туберкулез и болезни легких»	http://roftb.ru/	Российское общество фтизиатров

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

Учащиеся обеспечиваются методическими указаниями изучения раздела дисциплины с перечнем используемой литературы по каждой теме.

Практические занятия: на каждом занятии проводится текущий контроль в виде тестовых вариантов, опроса, написании контрольных работ, решения ситуационных задач, описания рентгенологических снимков, оценивается самостоятельность при выполнении работы: активность работы в аудитории, правильность выполнения заданий, уровень подготовки к занятиям и т.д. На занятиях используются различные варианты построения занятий: доклады, клинические разборы, курация больного с последующими написанием истории болезни и обоснованием диагноза.

Требования к письменным ответам на контрольные вопросы модулей. Целью данного вида контроля является определение глубины знаний студента. Работы сдаются в письменном виде, на них выделяется не более 30 минут.

Написание истории болезни курируемого пациента: учитывается самостоятельность при выполнении работы, грамотность в оформлении, правильность выполнения истории болезни.

Требования к самостоятельной работе: оценивается качество и количество выполненных заданий, правильность выполнения, подготовки докладов по проблемам фтизиатрии.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к практическому занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к занятию тем. Продолжительность доклада на 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 лекции: учитывается посещаемость, активность студента.

Завершается изучение дисциплины промежуточной аттестацией – зачетом с оценкой.

1. Каждый студент проходит компьютерный тестовый контроль: вариант из 50 тестов.
2. Получает пакет заданий: билет из теоретического вопроса, ситуационной задачи с пятью заданиями.

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 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)

Освоение дисциплины проводится на базе Республиканского Клинического Противотуберкулезного Диспансера г.Казани, располагающего лечебными и диагностическими отделениями (лучевой диагностики, эндоскопии, функциональной диагностики), лабораториями (микробиологической, биохимической, иммунологической).

№ п/п	Наименования дисциплин	Учебные помещения с указанием номера / оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
1.	Фтизиатрия	Учебная комната №1 Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором; доска; негатоскоп Учебная комната № 2 Оснащение: телевизор, ноутбук с мультимедиапроектором; негатоскоп Учебная комната № 3 Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором; доска; негатоскоп. Учебно-методический кабинет: Оснащение: учебно-методические материалы, компьютер	г. Казань, ул. Прибольничная, 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

« _____ » _____ 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **«БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНА
КАТАСТРОФ»**

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: Анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф

Курс: 2,6

Семестр: 3,В

Лекции 38 (14+24) часов

Практические занятия 102 (34+68) часа

Самостоятельная работа 76 (24+52) часов

Зачет 3 семестр

Экзамен В семестр (36 часов)

Всего 252 (72+180) часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 7.

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 анестезиологии и
Реаниматологии, медицины катастроф _____ Динмухаметов А.Г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф
«26» мая 2017 года протокол №16.

Заведующий кафедрой
д.м.н. профессор _____ Баялиева А.Ж.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической
комиссии по специальности «Педиатрия» «16» июня 2017 года (протокол №6)

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

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Доцент кафедры анестезиологии и
реаниматологии, медицины катастроф _____ Ковалев М.И.

Старший преподаватель _____ Зиганшин Г.Ф.

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

Цель дисциплины «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» профессиональная подготовка выпускников медицинского вуза к работе по оказанию медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Задачи:

- сформировать у студентов представление о роли и месте экстремальной медицины и безопасности жизнедеятельности среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях;
 - ознакомить студентов с основными этапами становления экстремальной медицины и безопасности жизнедеятельности как медико-биологической дисциплины;
 - ознакомить студентов с правовыми, нормативно-техническими и организационными основами обеспечения безопасности жизнедеятельности;
 - ознакомить студентов с принципами обеспечения безопасного взаимодействия человека со средой обитания и рациональными условиями деятельности, системами безопасности;
 - ознакомить студентов с особенностями медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени;
 - ознакомить студентов с содержанием мероприятий, проводимых по защите населения, больных, персонала и имущества медицинских учреждений в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени;
 - ознакомить студентов с основами организации медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях;
 - ознакомить студентов с особенностями развития нервно-психических расстройств у населения, медицинского персонала и спасателей в условиях чрезвычайных ситуациях;
 - обучить студентов оказывать первую медицинскую, доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в военное время и чрезвычайных ситуациях мирного времени;
 - обучить студентов практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов различных видов оружия и чрезвычайных ситуациях мирного времени;
 - обучить студентов оценивать радиационную и химическую обстановку;
 - обучить студентов организовывать и проводить специальную обработку;
 - обучить студентов квалифицированно использовать медицинские средства защиты;
 - обучить студентов проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения;
 - сформировать у студентов навыков здорового образа жизни, организации труда, правил техники безопасности и контроля за соблюдением экологической безопасности.
 - сформировать у студентов культуру профессиональной безопасности, способностей для идентификации опасности и оценивания рисков в сфере своей профессиональной деятельности;
 - сформировать у студентов мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня культуры безопасности.
- Формирование представлений:**
- об основах организации Единой Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;
 - о содержании мероприятий по защите населения, больных и персонала медицинских учреждений в чрезвычайных ситуациях;

- об особенностях организации медицинской помощи пораженным при авариях на радиационно- и химически опасных объектах;
- об особенностях оказания медицинской помощи особым группам пораженных (детям, беременным женщинам, пожилым и старикам) в чрезвычайных ситуациях.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

Общекультурная компетенция (ОК-1) - способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

В результате освоения общекультурной компетенции (ОК-1) студент должен:

- **знать:** основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основы обеспечения и нормативную правовую базу безопасности жизнедеятельности населения;
- **уметь:** использовать нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; использовать основы обеспечения и нормативную правовую базу безопасности жизнедеятельности населения;
- **владеть** правилами врачебной этики, законами и нормативными правовыми актами по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

Общекультурная компетенция ОК-7

знать:

- роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека.
- права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности.
- знать законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.
- принципы гигиенической диагностики - понятия, методы оценки риска воздействия неблагоприятных факторов на здоровье.
- права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности.
- знать законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.

уметь:

- самостоятельно принимать правомерные, законопослушные решения в конкретной ситуации, возникающей при осуществлении профессиональной медицинской деятельности.
- защищать свои права в соответствии с трудовым законодательством.
- провести анализ проблемной ситуации, требующей управленческого решения.

владеть: способностью к самоорганизации и самообразованию

Профессиональные компетенции:

Профессиональная компетенция ПК-3 - способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-3) студент должен:

- **знать** эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;

- **уметь** проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах чрезвычайной ситуации;
- **владеть:** методами гигиенической оценки радиационной, химической и бактериологической обстановки.

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-14 - способность и готовность проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-14) студент должен:

- **знать** эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;
- **уметь** проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах чрезвычайной ситуации;
- **владеть** методами гигиенической оценки радиационной, химической и бактериологической обстановки.

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.

Профессиональная компетенция ПК 21 - способность и готовность осуществлять взрослому населению и подросткам первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения, проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации

В результате освоения профессиональной компетенции ПК-21 студент должен:

- **знать** основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях; основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению;
- **уметь** оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке;
- оказать первую помощь при психических расстройствах, возникающих в условиях боевых действий, стихийных бедствий и катастроф;
- **владеть** методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Учебная дисциплина «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» включена в обязательный перечень ФГОС ВО, в цикл базовых дисциплин.

Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф»: совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания стоматологической помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» являются: подростки в возрасте от 15 до 18 лет; взрослое население в возрасте старше 18 лет; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний.

Специалисты, осваивающие дисциплину «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» готовится к следующим видам профессиональной деятельности: профилактической; диагностической; лечебной; реабилитационной; психолого-педагогической; организационно-управленческой; научно-исследовательской.

Освоение компетенции 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 или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 7 зачетных единиц (ЗЕ), 252 академических часа.

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

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Контактное обучение	
		Аудиторное	Дистанционные образовательны е технологии
Аудиторная работа, в том числе:	176 час./ 4,9	176	-
Лекции (Л)	38 час./ 1,1	38	-
Практические занятия (ПЗ)	102 час./ 2,83	102	-
Семинары (С)	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося (СРС)	76 час./ 2,1	-	12
Промежуточная аттестация (зачет)	-	-	-
Экзамен	36 час./ 1	36	-
ИТОГО	252 час. / 7	176	12

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) 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)

№ раздела	Раздел 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		Практические занятия
Безопасность жизнедеятельности						
Модуль 1						
1.1	Методологические и правовые основы БЖД	10	2	4	4	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
1.2	Национальная безопасность	12	2	6	4	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
1.3	ЧС. РСЧС	14	2	8	4	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
Модуль 2						
1.4	Защита человека от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения	18	4	10	4	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
1.5	Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медработников и спасателей при ЧС	10	2	4	4	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
1.6	БЖД в медицинских организациях	8	2	2	4	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
	Итого	72	14	34	24	
Медицина катастроф						
Модуль 3						
2.1	Задачи, организационная структура и органы управления	16	4	6	6	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат

	Всероссийской службой медицины катастроф					
2.2	Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	30	4	20	6	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
2.3	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы	30	4	18	6	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
Модуль 4						
2.4	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера	18	4	8	6	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
2.5	Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	18	4	8	6	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
2.6	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	18	4	8	6	тестирование письменное, ситуационные задачи, реферат
	Экзамен	36				
	Итого	144	24	68	52	
	ВСЕГО	252	38	102	76	36 - экзамен

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. Методологические и правовые основы БЖД			
Тема 1.1.	Тема 1.1. Основные понятия и виды деятельности по обеспечению БЖД		
	Содержание темы лекции		
	Основные понятия и виды	Жизнедеятельность человека. Среда обитания человека. Патогенные ситуации. Окружающая среда.	ОК-7, ПК-3,

	деятельности по обеспечению БЖД	Факторы окружающей среды. Факторы риска. Патологические состояния организма человека. Адаптация человека. Безопасность жизнедеятельности. Виды, направления, подходы, методы, способы и средства обеспечения безопасности жизнедеятельности. Правовая основа обеспечения безопасности жизнедеятельности в Российской Федерации. Культура безопасности жизнедеятельности	ПК-13, ПК-19
	Содержание темы практического занятия		
	Основные понятия и виды деятельности по обеспечению БЖД. Правовая основа обеспечения БЖД в РФ. Система БЖД человека в РФ.	Жизнедеятельность человека. Среда обитания человека. Патогенные ситуации. Окружающая среда. Факторы окружающей среды. Факторы риска. Патологические состояния организма человека. Адаптация человека. Безопасность жизнедеятельности. Виды, направления, подходы, методы, способы и средства обеспечения безопасности жизнедеятельности. Правовая основа обеспечения безопасности жизнедеятельности в Российской Федерации. Культура безопасности жизнедеятельности	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
	Тема 1.2. Национальная безопасность		
	Содержание темы лекции		
	Национальная безопасность	Национальная безопасность России. Роль и место России в мировом сообществе. Система национальных интересов России. Основы мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения. Государственный материальный резерв медицинского и санитарно-хозяйственного назначения. Воинский учет и бронирование медицинских работников. Современные войны и вооруженные конфликты.	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
	Содержание темы практического занятия		
Тема 1.2.	Основы мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения. Современные войны и вооруженные конфликты. Безопасность общества и личности	Национальная безопасность России. Роль и место России в мировом сообществе. Система национальных интересов России. Основы мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения. Государственный материальный резерв медицинского и санитарно-хозяйственного назначения. Воинский учет и бронирование медицинских работников. Современные войны и вооруженные конфликты. Определение и классификация войн и вооруженных конфликтов. Средства вооруженной борьбы. Поражающие факторы современных видов оружия. Безопасность общества и личности. Опасности и их воздействие на организм человека. Система мероприятий по обеспечению безопасности организованных коллективов. Мероприятия по обеспечению личной безопасности граждан.	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
	Тема 1.3. Чрезвычайные ситуации. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций		
	Содержание темы лекции		
Тема 1.3.	Чрезвычайные ситуации. Единая государственная система предупреждения и	Основные понятия, определения, классификация, медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций. Фазы развития и поражающие факторы чрезвычайных ситуаций.	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19

	ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	
Содержание темы практического занятия			
	Фазы развития и поражающие факторы ЧС природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера. Методика оценки медицинской обстановки при возникновении очагов поражения при ЧС. Задачи и организационная структура РСЧС	Основные понятия, определения, классификация, медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций. Фазы развития и поражающие факторы чрезвычайных ситуаций. Методы прогнозирования и оценки обстановки при чрезвычайных ситуациях. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
Модуль 2			
Раздел 2. Защита человека от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения. Терроризм – угроза личности, обществу, государству			
Тема 1.4.	Тема 1.4. Основы организации защиты населения от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения		
Содержание темы лекции			
	Основы организации защиты населения от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения.	Основные принципы и нормативно-правовая база защиты населения. Основы организации аварийно-спасательных и других неотложных работ при чрезвычайных ситуациях. Система гражданской обороны и основные направления ее деятельности.	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
Содержание темы практического занятия			
	Основы организации защиты населения от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения. Средства и методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов. Технические средства индивидуальной и коллективной	Основные принципы и нормативно-правовая база защиты населения. Основы организации аварийно-спасательных и других неотложных работ при чрезвычайных ситуациях. Система гражданской обороны и основные направления ее деятельности. Основы организации и мероприятия защиты населения в мирное и военное время. Система и методы защиты человека от основных видов опасного и вредного воздействия природного и техногенного происхождения. Методы контроля и определения опасных и негативных факторов. Общая характеристика и классификация защитных средств. Защитные сооружения, индивидуальные технические и медицинские средства защиты. Санитарная и специальная обработка. Терроризм – определение, классификация, методы защиты от террористических актов	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19

	защиты. МСИЗ. Специальная обработка		
Тема 1.5.	Тема 1.5. Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медработников и спасателей при ЧС		
	Содержание темы лекции		
	Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медработников и спасателей при ЧС	Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях Основные психологические причины ошибочных действий и возникновения опасных ситуаций	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
	Содержание темы практического занятия		
	Особенности развития нервно-психических расстройств у населения, медперсонала и спасателей в условиях ЧС. Методы медико-психологической коррекции нарушенного психического и функционального состояния пораженных в чрезвычайных ситуациях	Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях Основные психологические причины ошибочных действий и возникновения опасных ситуаций Психотравмирующие факторы чрезвычайной ситуации; Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей в условиях чрезвычайных ситуаций Организация медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям в чрезвычайных ситуациях	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
Тема 1.6.	Тема 1.6. Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях		
	Содержание темы лекции		
	Безопасность медицинских услуг. Безопасность медицинского труда	Безопасность медицинского труда. Характеристика угроз жизни и здоровью медицинских работников. Система охраны труда и техники безопасности в медицинских организациях. Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности врача. Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности медицинского персонала. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций. Безопасность медицинских услуг. Характеристика угроз жизни и здоровью пациентов больницы. Формы проявления угроз безопасности пациентов. Система обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях. Лечебно-охранительный режим работы медицинских организаций. Санитарная обработка пациентов. Эвакуация пациентов в чрезвычайных ситуациях	ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-19
	Содержание темы практического занятия		
		Безопасность медицинского труда. Характеристика угроз жизни и здоровью медицинских работников.	ОК-7, ПК-3, ПК-13,

		<p>Система охраны труда и техники безопасности в медицинских организациях.</p> <p>Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности врача. Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности медицинского персонала.</p> <p>Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций.</p> <p>Безопасность медицинских услуг. Характеристика угроз жизни и здоровью пациентов больницы. Формы проявления угроз безопасности пациентов. Система обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях.</p> <p>Лечебно-охранительный режим работы медицинских организаций. Санитарная обработка пациентов. Эвакуация пациентов в чрезвычайных ситуациях</p>	ПК-19
Модуль 3			
Раздел 3. Задачи, организационная структура Всероссийской службой медицины катастроф			
Тема 2.1.	Тема 2.1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф		
	Содержание темы лекции		
	Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	Законодательные и нормативно-правовые основы управления ВСМК	ОК-1, ПК-14, ПК-21
	Содержание темы практического занятия		
	Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	Задачи, принципы, режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф. Организационная структура, характеристика учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф. Законодательные и нормативно-правовые основы управления ВСМК	ОК-1, ПК-14, ПК-21
Тема 2.2.	Тема 2.2. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени		
	Содержание темы лекции		
	Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий при применении противником современных видов оружия	ОК-1, ПК-14, ПК-21
	Содержание темы практического занятия		
	Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Особенности	Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Определение, обоснование и организация медицинской сортировки при лечебно-эвакуационном обеспечении населения, персонала и больных лечебных учреждений при чрезвычайных ситуациях.	ОК-1, ПК-14, ПК-21

	<p>организации лечебно-эвакуационных мероприятий при применении противником современных видов оружия.</p> <p>Определение, обоснование и организация медицинской сортировки при лечебно-эвакуационном обеспечении населения, персонала и больных лечебных учреждений при чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий при применении противником современных видов оружия</p>	
Тема 2.3.	<p>Тема 2.3. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы</p>		
	<p>Содержание темы лекции</p>		
	<p>Медицинские средства профилактики и оказания помощи при радиационных поражениях</p>	<p>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Виды ионизирующих излучений и их свойства. Количественная оценка ионизирующих излучений.</p> <p>Классификация и краткая характеристика радиационных аварий. Понятие зон радиоактивного заражения. Очаги радиационного поражения. Факторы, вызывающие поражение людей при ядерных взрывах и радиационных авариях.</p> <p>Медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения.</p> <p>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий радиационных аварий. Средства профилактики и терапия радиационных поражений</p>	<p>ОК-1, ПК-14, ПК-21</p>
	<p>Содержание темы практического занятия</p>		
	<p>Токсичные химические вещества раздражающего действия.</p> <p>Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия.</p> <p>Токсичные химические вещества общедовитого действия.</p> <p>Токсичные</p>	<p>Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической природы. Источники химической опасности. Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ). Краткая характеристика ОВТВ (основные закономерности взаимодействия организма и токсикантов). Течение интоксикаций, основные клинические проявления.</p> <p>Общие принципы оказания неотложной помощи, антидотная терапия. Понятие и медико-тактическая характеристика зон заражения и очагов поражения, создаваемых ОВТВ.</p> <p>Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения (организационные, лечебно-диагностические мероприятия, силы и средства). Современные</p>	<p>ОК-1, ПК-14, ПК-21</p>

	химические вещества цитотоксического действия. Токсичные химические вещества нейротоксического действия. Медицинские средства профилактики и оказания помощи при радиационных поражениях. Лучевые поражения в результате внешнего общего облучения	системы токсикологического информационного обеспечения. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Виды ионизирующих излучений и их свойства. Количественная оценка ионизирующих излучений. Классификация и краткая характеристика радиационных аварий. Понятие зон радиоактивного заражения. Очаги радиационного поражения. Факторы, вызывающие поражение людей при ядерных взрывах и радиационных авариях. Медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий радиационных аварий. Средства профилактики и терапия радиационных поражений	
	Модуль 4		
	Раздел 4. Медико-санитарное обеспечение населения		
	Тема 2.4. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера		
	Содержание темы лекции		
Тема 2.4.	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера	Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф	ОК-1, ПК-14, ПК-21
	Содержание темы практического занятия		
		Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф	ОК-1, ПК-14, ПК-21
Тема 2.5.	Тема 2.5. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций		
	Содержание темы лекции		
	Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях. Классификация и содержание санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Принципы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях.	ОК-1, ПК-14, ПК-21

		Особенности организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях эпидемий	
Содержание темы практического занятия			
	Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях. Классификация и содержание санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Принципы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях. Особенности организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях эпидемий	ОК-1, ПК-14, ПК-21
Тема 2.6.	Тема 2.6. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях		
Содержание темы лекции			
	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	Характеристика и классификация медицинского имущества. Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации.	ОК-1, ПК-14, ПК-21
Содержание темы практического занятия			
	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	Характеристика и классификация медицинского имущества. Подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях. Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом. Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности. Организация защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях	ОК-1, ПК-14, ПК-21

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

№ п/п	Наименования
1.	Современные средства вооружённой борьбы: учеб. пособие для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. мобилизац. подготовки здравоохранения и мед. катастроф ; [сост.: М. И. Ковалев, Г. Ф. Зиганшин]. - Казань: КГМУ, 2010. - 34 с.
2.	Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях. Учебное пособие. А.Г. Динмухаметов, Казань, 2009. – 86 с.
3.	Технические средства индивидуальной защиты. Учебное пособие. А.Г. Динмухаметов, Казань, 2008. – 57 с.
4.	Современные средства вооружённой борьбы: учеб. пособие для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. мобилизац. подготовки здравоохранения и мед. катастроф ; [сост.: М. И. Ковалев, Г. Ф.

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-1	ОК-7	ПК-3	ПК-13	ПК-14	ПК-19	ПК-21
Модуль 1									
<i>Раздел 1. Методологические и правовые основы БЖД</i>									
Тема 1.1.	Основные понятия и виды деятельности по обеспечению БЖД	Лекция		+	+	+		+	
		Практическое занятие		+	+	+		+	
Тема 1.2.	Национальная безопасность	Лекция		+	+	+		+	
		Практическое занятие		+	+	+		+	
Тема 1.3.	Чрезвычайные ситуации. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Лекция		+	+	+		+	
		Практическое занятие		+	+	+		+	
Модуль 2									
<i>Раздел 2. Защита человека от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения. Терроризм – угроза личности, обществу, государству</i>									
Тема 1.4	Основы организации защиты населения от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения	Лекция		+	+	+		+	
		Практическое занятие		+	+	+		+	
Тема 1.5.	Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медработников и спасателей при ЧС	Лекция		+	+	+			
		Практическое занятие		+	+	+		+	
Тема 1.6.	Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях	Лекция		+	+	+		+	
		Практическое занятие		+	+	+		+	
Модуль 3									
<i>Раздел 3. Задачи, организационная структура Всероссийской службой медицины катастроф</i>									
Тема	Задачи,	Лекция	+					+	+

2.1.	организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	Практическое занятие	+				+		+
Тема 2.2.	Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	Лекция	+				+		+
		Практическое занятие	+				+		+
Тема 2.3.	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы	Лекция	+				+		+
		Практическое занятие	+				+		+
Модуль 4									
<i>Раздел 4. Медико-санитарное обеспечение населения</i>									
Тема 2.4.	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера	Лекция	+				+		+
		Практическое занятие	+				+		+
Тема 2.5.	Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Лекция	+				+		+
		Практическое занятие	+				+		+
Тема 2.6.	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	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: ОК-1, ОК-7, ПК-3, ПК-13, ПК-14, ПК-19, ПК-21

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)
Способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (ОК-1)	Знать: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основы обеспечения и нормативную правовую базу безопасности жизнедеятельности населения	тестирование письменное, реферат	Имеет фрагментарные знания по основам законодательства Российской Федерации, основным нормативно-техническим документам по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основам обеспечения и нормативной правовой базе безопасности жизнедеятельности населения	Имеет общие, но не структурированные знания по основам законодательства Российской Федерации, основным нормативно-техническим документам по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основам обеспечения и нормативной правовой базе безопасности жизнедеятельности населения	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по основам законодательства Российской Федерации, основным нормативно-техническим документам по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основам обеспечения и нормативной правовой базе безопасности жизнедеятельности населения	Имеет сформированные систематические знания по основам законодательства Российской Федерации, основным нормативно-техническим документам по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основам обеспечения и нормативной правовой базе безопасности жизнедеятельности населения
	Уметь использовать нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; - использовать основы обеспечения и	Доклад, презентация, решение задач	Частично умеет использовать нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения и нормативную	В целом успешно, но не систематически умеет использовать нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения и	В целом успешно умеет использовать нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения и нормативную	Сформировано умение использовать нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения и нормативную

	нормативную правовую базу безопасности жизнедеятельности населения		правовую базу безопасности жизнедеятельности населения	нормативную правовую базу безопасности жизнедеятельности населения	правовую базу безопасности жизнедеятельности населения	правовую базу безопасности жизнедеятельности населения
	Владеть правилами врачебной этики, законами и нормативными правовыми актами по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну	Решение ситуационных задач,	Обладает фрагментарным применением правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией, сохраняет врачебную тайну	Обладает общим представлением, но не систематически применяет правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохраняет врачебную тайну	В целом обладает устойчивым навыком применения правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией, сохраняет врачебную тайну	Успешно и систематически применяет правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохраняет врачебную тайну
ОК-7 готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	Знать: методы и способы защиты от вредных и опасных факторов; возможные последствия ЧС, вызванных авариями, катастрофами, стихийными бедствиями и применением современных средств поражения; правовые и организационные основы защиты населения и территорий от ЧС	Доклад, презентация, реферат, тесты	Имеет фрагментарные знания методов и способов защиты от вредных и опасных факторов; возможные последствия ЧС, вызванных авариями, катастрофами, стихийными бедствиями и применением современных средств поражения; правовые и организационные основы защиты населения и территорий от ЧС	Имеет общие, но не структурированные знания методов и способов защиты от вредных и опасных факторов; возможные последствия ЧС, вызванных авариями, катастрофами, стихийными бедствиями и применением современных средств поражения; правовые и организационные основы защиты населения и территорий от ЧС	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов и способов защиты от вредных и опасных факторов; возможные последствия ЧС, вызванных авариями, катастрофами, стихийными бедствиями и применением современных средств поражения; правовые и организационные основы защиты населения и территорий от ЧС	Имеет сформированные систематические знания методов и способов защиты от вредных и опасных факторов; возможные последствия ЧС, вызванных авариями, катастрофами, стихийными бедствиями и применением современных средств поражения; правовые и организационные основы защиты населения и территорий от ЧС

	Уметь: принимать адекватные решения в условиях ЧС оказать первую помощь при неотложных состояниях пострадавшим в ЧС	Доклад, презентация, реферат, тесты	Частично умеет принимать адекватные решения в условиях ЧС оказать первую помощь при неотложных состояниях пострадавшим в ЧС	Обладает частичным, не систематичным умением принимать адекватные решения в условиях ЧС оказать первую помощь при неотложных состояниях пострадавшим в ЧС	В целом успешно умеет принимать адекватные решения в условиях ЧС оказать первую помощь при неотложных состояниях пострадавшим в ЧС	Сформировано умение самостоятельно принимать адекватные решения в условиях ЧС оказать первую помощь при неотложных состояниях пострадавшим в ЧС
	Владеть: приемами использования индивидуальных и медицинских средств защиты в ЧС	Доклад, презентация, реферат, тесты	Обладает фрагментарными знаниями о приемах использования индивидуальных и медицинских средств защиты в ЧС	Обладает общим знаниями о приемах использования индивидуальных и медицинских средств защиты в ЧС	В целом обладает устойчивым знаниями о приемах использования индивидуальных и медицинских средств защиты в ЧС	Успешно и систематически применяет знания и способности о приемах использования индивидуальных и медицинских средств защиты в ЧС
ПК-3 Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания об эпидемиологии инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	Имеет общие, но не структурированные знания об эпидемиологии инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об эпидемиологии инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	Имеет сформированные систематические знания об эпидемиологии инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.

	Уметь: проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах чрезвычайных ситуаций.	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах чрезвычайных ситуаций.	В целом успешно, но не систематически проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах чрезвычайных ситуаций.	В целом успешно умеет проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах чрезвычайных ситуаций.	Сформировано умение проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах чрезвычайных ситуаций.
	Владеть: методами гигиенической оценки радиационной, химической и бактериологической обстановки.	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением методов гигиенической оценки радиационной, химической и бактериологической обстановки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет методы гигиенической оценки радиационной, химической и бактериологической обстановки.	В целом успешно применяет методы гигиенической оценки радиационной, химической и бактериологической обстановки.	Сформировано умение применять методы гигиенической оценки радиационной, химической и бактериологической обстановки.
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 и готовность проводить противоэпидемически	Знать: защиту населения в очагах особо	тестирование письменное, реферат	Имеет фрагментарные знания по защите	Имеет общие, но не структурированные знания по защите	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы	Имеет сформированные систематические знания

е мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (ПК-14)	опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время		населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время	населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время	знания по защите населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время	по защите населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время
	Уметь: оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	Доклад, презентация, решение задач	Частично умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	В целом успешно, но не систематически умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	В целом успешно умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	Сформировано умение оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях
	Владеть: основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой	Решение ситуационных задач,	Обладает фрагментарным применением основ врачебных диагностических и лечебных мероприятий по	Обладает общим представлением, но не систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия	В целом обладает устойчивым навыком применения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по	Успешно и систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой

	врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях		оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях
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 о основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях; основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению	Имеет общие, но не структурированные знания о основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях; основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях; основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению	Имеет сформированные систематические знания о 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 медицинской эвакуации при ЧС.	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением	Обладает общим представлением, но не систематически применяет способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	В целом успешно применяет способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	Сформировано умение применять способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.
Способность и готовность осуществлять взрослому населению и подросткам первую врачебную помощь в случае возникновения	Знать: особенности организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при	тестирование письменное, реферат	Имеет фрагментарные знания по особенностям организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при	Имеет общие, но не структурированные знания по особенностям организации оказания	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по особенностям организации оказания	Имеет сформированные систематические знания по особенностям организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при

<p>неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения, проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации (ПК-21)</p>	<p>катастрофах в мирное и военное время; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>		<p>катастрофах в мирное и военное время; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>	<p>медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>	<p>медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>	<p>катастрофах в мирное и военное время; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>
	<p>Уметь: оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в</p>	<p>Доклад, презентация, решение задач</p>	<p>Частично умеет пользоваться особенностями организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет пользоваться особенностями организации оказания</p>	<p>В целом успешно умеет пользоваться особенностями организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при</p>	<p>Сформировано умение пользоваться особенностями организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при</p>

	<p>очагах поражения в чрезвычайных ситуациях; обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки.</p>		<p>катастрофах в мирное и военное время; особенностями оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>	<p>медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время; особенностями оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, полости таза, головы и полости черепа</p>	<p>катастрофах в мирное и военное время; особенностями оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>	<p>катастрофах в мирное и военное время; особенностями оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей, клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа</p>
	<p>Владеть: основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой</p>	<p>Решение ситуационных задач,</p>	<p>Обладает основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой</p>	<p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком применения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой</p>	<p>Успешно и систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой</p>

	врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях		врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях
--	---	--	---	--	---	---

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:

- тестирование;
- реферативное сообщение
- подготовка доклада
- ситуационные задачи
- письменные ответы на вопросы.

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

Вариативность тестовых заданий

1. Национальная безопасность - это:

- А) - совокупность внутренних и внешних потребностей государства в обеспечении защищенности и устойчивого развития личности, общества и государства;
- Б) - состояние защищенности личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз, которое позволяет обеспечить конституционные права, свободы, достойные качество и уровень жизни граждан, суверенитет, территориальную целостность и устойчивое развитие Российской Федерации, оборону и безопасность государства;
- В) - прямая или косвенная возможность нанесения ущерба конституционным правам, свободам, достойному качеству и уровню жизни граждан, суверенитету и территориальной целостности, устойчивому развитию Российской Федерации, обороне и безопасности государства.

2. К угрозам государственной безопасности относятся:

- А) угроза американо-иракского конфликта
- Б) угроза распространения СПИДа
- В) угроза подъема уровня мирового океана
- Г) угроза терроризма.

3. Опасные изменения состояния суши, воздушной среды, гидросферы и биосферы по сфере возникновения относятся к:

- А) техногенным ЧС
- Б) природным ЧС
- В) экологическим ЧС
- Г) социальным ЧС

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

Пример контрольных работ:

Динамика развития нервно-психических расстройств пораженных в ЧС в процессе профессиональной деятельности.

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:

- Природные катастрофы и аварии и их поражающие факторы.
- Антропогенные катастрофы и аварии и их поражающие факторы.
- Техногенные катастрофы и аварии и их поражающие факторы.
- *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** используется следующий тип контроля:

– решение и составление ситуационных задач

Пример ситуационной задачи:

Пострадавший доставлен в лечебное учреждение через 6 часов после извлечения из под завала в зоне землетрясения силой 8 баллов по шкале Рихтера. В завале находились нижние конечности до средней трети бедра. Медицинская помощь была оказана санитарной дружиной. При поступлении пострадавший в сознании, контактен, состояние удовлетворительное, отмечается бледность кожных покровов. На нижних конечностях наложены давящие повязки. Пульс 96 ударов в минуту. А/Д 115/60 мм.рт.ст.

Вопросы:

1. Укажите вид катастрофы?
2. Перечислите поражающие факторы?
3. Назовите цель и основные мероприятия первой медицинской помощи?
4. Обоснуйте методику проведения медицинской сортировки.
5. Назовите цель и основные мероприятия 1 врачебной и квалифицированной медицинской помощи.

Критерии оценки:

- 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.

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.

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:

«Произошел прорыв плотины Чебоксарской ГЭС»

Требования к заданию: научная аргументация, владение соответствующей терминологией, ссылки на полученные знания. В случае с задачей из примера верным будет ответ «По классификациям и методикам расчета волна прорыва достигнет г. Казани. Возможное количество санитарных потерь.....»

- **задания на оценку последствий принятых решений;**

Пример:

«Произошла местная авария на атомной АЭС.»

Требования к заданию: научная аргументация, владение соответствующей терминологией, осведомленность студента о различных подходах к проблеме и о том, какие методы профилактики поражений щитовидной железы и поражения РВ сегодня приняты научным сообществом. В случае с задачей из примера верным будет ответ: «Профилактика йодосодержащими препаратами, адаптогенами и медицинское обеспечение эвакуации населения из предполагаемой зоны загрязнения в безопасном районе».

- **задания на оценку эффективности выполнений действия.**

Пример:

При угрозе по телефону о минировании торгового центра. Алгоритм действия руководящего состава и персонала. Возможные последствия.

Требования к заданию: научная аргументация, владение соответствующей терминологией, системный подход к проблеме. В случае с задачей из примера верным будет ответ: «Вводится режим ЧС. Проводится экстренная эвакуация посетителей и всего персонала. Обследование территории объекта силовыми структурами с привлечением сил и средств медицины катастроф».

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.

- 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	Медицина катастроф: [Текст] : учебник для ВУЗов /П.Л. Колесниченко, А.М. Лощаков, С.С. Адольфович.- М.: «ГЭОТАР-МЕДИА», 2017.-448 с. [электронные ресурсы]		ЭБС КГМУ
2	Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424889.html		ЭБС КГМУ
3	Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс]: учебник / П.Л. Колесниченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 554 с.- http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970		ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях [Текст]: учеб. пособие / В. И. Сахно, Г. И. Захаров, Н. Е. Карлин, Н. М. Пильник. - СПб.: ФОЛИАНТ, 2003. - 248 с.	10	337
2	Медицина катастроф: (Орг. вопр.) [Текст]: учебник для студентов высш. мед. и фармац. учеб. завед. / И. И. Сахно, В. И. Сахно. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. - 559 с.	90	301
3	Современные средства вооружённой борьбы: учеб. пособие для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. мобилизац. подготовки здравоохранения и мед. катастроф; [сост.: М. И. Ковалев, Г. Ф. Зиганшин]. - Казань: КГМУ, 2010. - 34 с. Гельфанд Б. Р. Анестезиология и интенсивная терапия практ. рук. - М.: Литтерра, 2006. – 574с	90	110
4	Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях. Учебное пособие. А.Г. Динмухаметов, Казань, 2009. – 86 с.	60	92
5	Технические средства индивидуальной защиты. Учебное пособие. А.Г. Динмухаметов, Казань, 2008. – 57 с.	60	92

7.3. Периодическая печать

- Военно-медицинский журнал;
- Медицина катастроф;
- Безопасность жизнедеятельности

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

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

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

- 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.

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 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.

Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность обучающегося как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна 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 обучающихся к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы студента разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, написание рефератов и т.д.

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие информационные технологии:

- электронные (компьютерные) образовательные ресурсы;
- электронные учебники и методические материалы;

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.

Программное обеспечение имеет лицензию ежегодно и/или своевременно обновляется.

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

Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф	1. Учебные комнаты (к. 515, 519, 521). 2. Лекционная аудитория (НУК-2; НУК-5). 3. Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (2 шт); учебно-методические материалы; компьютеры с мониторами (5 шт).	г. Казань, ул. Бутлерова, дом 49 А, 5 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»
Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2020 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: 5-6

Семестр: 9, А, В, С

Лекции 104 часа

Семинарские занятия 335 часов

Самостоятельная работа 281 часа

Экзамен С семестр 36 часов

Всего 756 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 21

2020 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 госпитальной педиатрии,
д.м.н.

_____ Садыкова Д.И..

Доцент кафедры госпитальной педиатрии,
к.м.н.

_____ Черезова И.Н.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии,
к.м.н.

_____ Габитова Н.Х.

Доцент кафедры госпитальной педиатрии,
к.м.н.

_____ Самойлова Н.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании госпитальной педиатрии (протокол №__ от «__» _____ 2020 г)

Зав. кафедрой госпитальной педиатрии, д.м.н. _____ Садыкова Д.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия от «_5_» _июня_ 2020 года (протокол №_3_)

Председатель

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

Файзуллина Р.А.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **Госпитальная педиатрия 5 курс**

Код и наименование специальности: **31.05.02 Педиатрия**

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра госпитальной педиатрии

Курс: 5

Семестр: 9, А

Лекции 44 часа

Семинарские занятия 130 часов

Самостоятельная работа 114 часа

Всего 288 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 8

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.

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 (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. Физиология и патологии периода новорожденности	180	28	78	74	
1	Тема 1.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вскармливание новорожденных в родильном доме.		2	6	6	1, 2, 3
2	Тема 1.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ		2	6	6	1, 2, 3
3	Тема 1.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	6	1, 2, 3
4	Тема 1.4. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		-	6	6	1, 2, 3
5	Тема 1.5. 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 пороками сердца. Принципы терапии.		2	6	6	1, 2, 3

	Тема 1.6. Недоношенный ребенок		2	6	6	1, 2, 3
6	Тема 1.7. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	6	1, 2, 3
7	Тема 1.8. 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	6	6	1, 2, 3
8	Тема 1.9. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.		2	-	-	
9	Тема 1.10. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	4	1, 2, 3
10	Тема 1.11. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия). Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)		2	6	6	1, 2, 3
11	Тема 1.12. Дифференциальная диагностика желтух новорожденных		2	6	4	1, 2, 3
12	Тема 1.13. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).		2	6	6	1, 2, 3
13	Тема 1.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.		2	-	-	
14	Тема 1.15. Перинатальные повреждения ЦНС		2	6		1, 2, 3

	гипоксического и травматического генеза					
	Раздел 2. Гематология детского возраста	108	16	52	40	
15	Тема 2.1. Лейкозы у детей. Этиология, патогенез, Клинические и лабораторные проявления. Особенности миелобластного лейкоза		2	6	5	1, 2, 3
16	Тема 2.2. Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения		2	6	5	1, 2, 3
17	Тема 2.3. Хронический миелоидный лейкоз		-	6	4	1, 2, 3
18	Тема 2.4. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.		2	6	5	1, 2, 3
19	Тема 2.5. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии. Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия.		2	6	5	1, 2, 3
20	Тема 2.6. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	4	1, 2, 3
21	Тема 2.7. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	6	5	1, 2, 3
22	Тема 2.8. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	6	5	1, 2, 3
23	Тема 2.9. Тромбоцитопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	4	2	1, 2, 3
	ВСЕГО	288	44	130	114	

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.	Физиология и патологии периода новорожденности	
1	Тема 1.1.		
	Содержание лекционного курса	Введение в неонатологию. Организация неонатологической помощи детям. Порядок оказания помощи новорожденным (метод письмо МЗ РФ №921). Неонатальный скрининг.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, 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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
2	Тема 1.2.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
3	Тема 1.3.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
4	Тема 1.4.		
	Содержание	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

	лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
5	Тема 1.5.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
6	Тема 1.6.		
	Содержание лекционного курса	Недоношенный ребенок	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Выхаживание недоношенных новорожденных в условиях родильного дома	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
7	Тема 1.7.		
	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-афибриногемия, дефицит VII и XIII факторов). Профилактика геморрагического синдрома в периоде новорожденности	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
8	Тема 1.8.		
	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-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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

9	Тема 1.9.		
	Содержание темы практического занятия	Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	
10	Тема 1.10		
	Содержание лекционного курса	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
11	Тема 1.11.		
	Содержание лекционного курса	Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром и др.)	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
12	Тема 1.12.		
	Содержание лекционного курса	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
13	Тема 1.13.		
	Содержание лекционного курса	Вскармливание новорожденных с ЭНМТ	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
14	Тема 1.14.		
	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
15	Тема 1.15.		
	Содержание лекционного курса	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Модуль 2

	Раздел 2.	Гематология детского возраста	
16	Тема 2.1.		
	Содержание лекционного курса	Острый и хронический лейкоз у детей	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые лейкозы у детей (лимфобластный, миелобластный лейкоз).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
17	Тема 2.2.		
	Содержание лекционного курса	Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия острых лейкозов у детей: протоколы лечения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
18	Тема 2.3.		
	Содержание лекционного курса	Хронический миелоидный лейкоз	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия лейкозов у детей: протоколы лечения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
19	Тема 2.4.		
	Содержание лекционного курса	Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия у детей: протоколы лечения, сопроводительная терапия	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
20	Тема 2.5.		
	Содержание лекционного курса	Приобретенные гемолитические анемии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Врожденные гемолитические анемии. Анемия Минковского-Шоффара.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
21	Тема 2.6.		
	Содержание лекционного курса	Геморрагический васкулит.	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

22	Тема 2.7.		
	Содержание лекционного курса	Коагулопатии.	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-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
23	Тема 2.8.		
	Содержание лекционного курса	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
24	Тема 2.9.		
	Содержание лекционного курса	Тромбоцитопатии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Тромбоцитопатии	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

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

№ п/п	Наименования
1	Методическое письмо МЗ и СР «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» от 21.04.2010 г. № 15-4/10/2-3204.
2	Володин Н.Н. (под ред.) Принципы ведения новорожденных с респираторным дистресс синдромом. Методич. рекомендации. М., 2008
3	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ . – НАДиН, ГУ НЦЗД РАМН, НИИ питания РАМН. – Москва, 2011
4	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.
5	Базовая помощь новорожденному – международный опыт / Под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 208 с.
6	Диагностика и реабилитация перинатальной патологии новорожденных детей/под ред. проф. Г.В. Яцык. – М.:Педиатръ. – 2012. – 155 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-8	ПК-9	ПК-10
Тема 1.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вскармливание новорожденных в родильном доме.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.4. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+	+		
Тема 1.5. 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 пороками сердца. Принципы терапии.	Лекция	+		+	
	Практическое занятие	+			
Тема 1.6. Недоношенный ребенок	Лекция	+	+		
	Практическое занятие	+			+

Тема 1.7. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+	+		
	Практическое занятие		+			+
Тема 1.8. 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.	Лекция		+			
	Практическое занятие		+		+	
Тема 1.9. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	Лекция		+			+
Тема 1.10. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+			+
	Практическое занятие		+	+	+	+
Тема 1.11. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия). Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)	Лекция		+			+
	Практическое занятие		+	+	+	+
Тема 1.12. Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	Лекция		+			+
	Практическое занятие		+	+	+	+
Тема 1.13. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).	Лекция		+	+	+	-
	Практическое занятие		+	+	+	-
Тема 1.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.	Лекция		+	+	+	-
	Практическое занятие		+	+	+	-
Тема 1.15. Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	Лекция		+		+	+
	Практическое		+		+	+

		занятие					
Тема 2.1. Лейкозы у детей. Этиология, патогенез, Клинические и лабораторные проявления. Особенности миелобластного лейкоза	Лекция		+	+	+	-	
	Практическое занятие		+	+	+	-	
Тема 2.2. Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения	Лекция		+		+	+	
	Практическое занятие		+		+	+	
Тема 2.3. Хронический миелоидный лейкоз	Лекция		+	+	+	-	
	Практическое занятие		+	+	+	-	
Тема 2.4. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.	Лекция		+	+	+	-	
	Практическое занятие		+	+	+	-	
Тема 2.5. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии. Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия.	Лекция		+	+	+		
	Практическое занятие		+	+	+		
Тема 2.6. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+	+	+		
	Практическое занятие		+	+	+		
Тема 2.7. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение							
Тема 2.8. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция		+	+			
	Практическое занятие		+	+		+	
Тема 2.9. Тромбоцитопатии. 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-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)
ОПК 8	Знать: основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций	Устные сообщения	Не знают основ введения лекарственных препаратов; принципов 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>
---	---	---	---	--	--

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

I. Раздел «Физиология и патология новорожденных»

- 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-2пути 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) эритр.=4,5—5,0; д) эритр.=5,0—5,5; е) 5,5—6,7; ж) эритр.=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) массо-ростовым 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

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

1) а, д

2) а, е

3) б, д

4) в, ж

5) б, ж

Ответ: 4

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) увеличении 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 ристомидином; 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

2 уровень – оценка умений

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

ЗАДАЧА

Новорожденный ребенок, 8-ой день жизни, от I беременности, протекавшей с фурункулезом у матери в III триместре, Срочных 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: Нб– 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 – 37,7°C). 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:** Нб– 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.

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);

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	1. Детские болезни [Текст] : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : Питер, 2017 - Т. 1. - 2017. - 922 с. 100 экз., Т. 2. - 2017. - 872 с. 100 экз.	–	100

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детские болезни [Текст] : учеб. для вузов : в 2 т. / [Г. Л. Микиртичан и др.] ; под ред. И. Ю. Мельниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - Т. 1. - 2009. - 669, [3] с. 51 экз. Т. 2. - 2009. - 607, [1] с. 51 экз.	–	51
2	Педиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410851.html	–	
3	Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб.	–	

	пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html		
4	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434758.html	–	

7.3. Периодические издания

1.	Педиатрия
2.	Российский вестник перинатологии и педиатрии
3.	Вопросы современной педиатрии
4.	Российский педиатрический журнал
5.	Вопросы детской диетологии
6.	Педиатрическая фармакология

(eLIBRARY.RU)

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.studentlibrary.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 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.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **Госпитальная педиатрия 6 курс**

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 60 часа

Семинарские занятия 205 часов

Самостоятельная работа 167 часа

Экзамен 36 часов

Всего 468 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 13

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 трудоёмкость (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 аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры.	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных 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 мочевого пузыря	2		2		Тесты на бумажных 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.	6	2		4	Тесты на

	Кардиомиопатии					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, дифференциаль ный диагноз	6	2		4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, заполнение таблицы «Дифференци альный 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. Гастроэнтероло гия	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	6	2	2	2	Тесты на бумажных

	работыотделени я патологии новорожденных и недоношенных детей					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, рентгенологичес кие снимки органов грудной клетки
6.	Тема 2.6. Внутриутробны е 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	8		4	4	Тесты на бумажных

	состояния в периоде новорожденности					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. Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
7.	Тема 3.7. Структура и клинический диагноз	4	2		2	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты

	бронхолегочных заболеваний у детей					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 структуры (удвоение почки и кистозные аномалии). Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Аномалии почечных сосудов. Пороки развития гениталий. Дифференциальный диагноз, тактика ведения, прогноз.</p> <p>Тканевые (олигомеганефрония, сегментарная гипоплазия)</p> <p>Кистозные аномалии почек в детском возрасте.</p> <p>Патогенез. 4.1.1. Поликистоз почек (аутосомно-рецессивный, аутосомно-доминантный типы). Мультикистозная дисплазия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.</p> <p>Медуллярная кистозная болезнь нефронофтиз</p>	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8

		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		
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	Лечебно-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 Берге. 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 курса		
	Содержание темы практического занятия	Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы. Спектр заболеваний, сопровождающихся развитием вторичных нефропатий. Волчаночный (люпус-) нефрит. Клинические варианты, диагностика. Классификация. Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами. Морфологические варианты. Дифференцированное патогенетическое лечение. Почечный синдром при системных васкулитах. Капилляротоксический нефрит, микроскопический полиангиит. Диагностика. Лечение. Вторичный амилоидоз. Диабетическая нефропатия. Дифференциальный диагноз вторичных нефропатий с первичными гломерулонефритами, тубуло-интерстициальным нефритом, инфекцией мочевых путей.	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	Выявление этио-патогенетических факторов поражения тубуло-интерстициальной ткани почек (согл. Классификация ТИН у детей по Коровиной Н.А., Захаровой И.А.) Клинико-лабораторная диагностика острого и хронического ТИН, варианта течения. Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами, инфекцией мочевых путей, вторичными нефропатиями. Морфологические изменения при ТИН. Дифференцированное патогенетическое лечение. Оздоровительные мероприятия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
7	Тема 1.7 Тубулопатии		
	Содержание лекционного курса		
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.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		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	
	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. 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.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	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	Классификация кардиомиопатий. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
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. Диагностика тампонады сердца. Лечебная тактика.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
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.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		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).	
19	Тема 1.19 Недостаточность кровообращения		
	Содержание лекционного курса	Острая и хроническая недостаточность кровообращения: левожелудочковая, правожелудочковая. Неотложные состояния при сердечно-сосудистой 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.	ОПК-5, ОПК-8, 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		
22	Тема 1.22 Диффузные заболевания соединительной ткани, дифференциальный диагноз		
	Содержание лекционного курса	Общие признаки (клинические, лабораторные, характерные для диффузных заболеваний соединительной ткани). Диагностические критерии нозологических форм	
23	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	Лечебно-диагностическая тактика при системной	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия	красной волчанке. Основные клинические проявления. Выделение ведущих синдромов. 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.)	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
24	Тема 1.25 Системная склеродермия		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при системной склеродермии. Патогенез (вирусо-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
25	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
26	Тема 1.27 Системные васкулиты		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация. <i>Узелковый периартериит</i> . Полиморфизм клинических проявлений, основные синдромы. Ювенильный и «взрослый» варианты. Артериальная гипертензия. Диагностические критерии узелкового периартериита. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. <i>Аорто-артериит (болезнь Такаясу)</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
27	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.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

		Приобретенные заболевания (халазия, ахалазия, эзофагиты, пептическая язва, варикозное расширение вен). Клиника. Диагностика. Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, эзофагофиброскопия, рН-метрия, эзофаготонокимография, гистологические и цитологические исследования). Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
28	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. Диспансерное наблюдение, профилактика рецидивов.	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
29	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 инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Содержание темы практического занятия		
30	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-	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		Вильсона. Диагностика. Лечение. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Портальная гипертензия. Неотложная помощь при пищеводно-желудочных кровотечениях, асците, печеночной коме. Показания к хирургическому лечению. Лечение.	
	Содержание темы практического занятия	Аутоимунный 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
31	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		
32	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	Классификация.	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия	<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 терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз.	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
33	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
Модуль 2. Патология периода новорожденности			
Тема 2.1 Организация работы отделения патологии новорожденных			
	Содержание лекционного курса	МЗ РФ №921н 2015 г. «Об утверждении порядка оказания помощи по разделу «Неонатология»	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	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.			
	Содержание лекционного курса		
	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. Сепсис			
	Содержание лекционного курса	Сепсис новорожденных. ДВС-синдром у детей неонатального периода	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности проявлений различных стадий ДВС у новорожденных детей. Диагностика. Дифференциальный диагноз с геморрагическими синдромами в периоде	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-

		новорожденности. Лечение. Неотложная помощь.	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 темы практического занятия		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
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 2.7. Фетальный гепатит			
Содержание темы практического занятия		Причины развития фетального гепатита у новорожденных детей. Клинические и лабораторные проявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Основные направления терапии	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 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		Классификация анемий у новорожденных и детей	ОПК-3, ОПК-5,

занятия	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-8, 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	Наследственные аномалии обмена веществ. Значение ранней диагностики, использование скрининг-программы. Аминоацидопатии. Нарушения обмена липидов, углеводов	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 3.2 Неотложные состояния у детей		
Содержание лекционного курса	Алгоритм оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. Гипертермический, судорожный синдром у детей	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, 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 практического занятия	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-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.5 Хронические неспецифические заболевания легких		
Содержание темы практического занятия	Диагностика и лечение хронических неспецифических заболеваний легких у детей	ОПК-5, ОПК-6, 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. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз.	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. Лечение наследственной патологии	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 лекционного курса	Классификация альвеолитов. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8
Содержание темы	Лечебно-диагностическая тактика при альвеолитах (пневмонитах) у детей	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия		ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.9 Плевриты у детей. Дыхательная недостаточность			
	Содержание темы практического занятия	Классификация плевритов. Синпневмонический плеврит, метапневмонический плеврит). Особенности течения. Показания к плевральной пункции. Лечебно-диагностическая тактика при плевритах у детей.	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., Сатругдинов., 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	Лекция										
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	

	системы	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	Лекция		+		+			+	+	+	+

	Недостаточность кровообращения	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,	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	+

	цирроз	занятие										
30	Тема 1.32 Гельминтозы	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие										
31	Тема 1.33 Депрессия кровообразования	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 недоношенных детей 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 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-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.	Тесты, устный опрос.	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.	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.	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.	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.
	Уметь: принимать организационно-управленческие решения в	Анализ амбулаторной карты	Обладает фрагментарным умением принимать организационно-	Обладает частичным, не систематичным умением принимать	В целом успешно умеет принимать организационно-	Умеет проводить и интерпретировать, принимать

	соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.		управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	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.	Решение конкретных ситуационных задач, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	В целом успешно применяет навыки разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	Успешно и систематично применяет навыки 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.	Устный опрос.	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.	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.	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.	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.
	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.	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.

	Владеть: навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	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.
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, входящей в обязанности врача-педиатра.	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 основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет достаточные знания об основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет глубокие знания об основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.
	Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	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.
	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.).	Интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, ведение медицинской карты стационарного больного, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	В целом успешно, но не систематично владеет 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.).	В целом успешно применяет навыки ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	Успешно и систематично применяет навыки 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	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	Имеет общее представление о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их	Имеет достаточные знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их	Имеет глубокие знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их

профессиональных задач. В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:	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).	применением; 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.	применением; 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.	применением; 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.	применением; 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. В результате освоения ОПК–11 обучающийся должен:	Знать: приемы и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о приемах и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Имеет общее представление о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Имеет достаточные знания о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.
	Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	Оценка работы с пациентом в конкретной ситуации.	Обладает фрагментарным умением применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	Обладает частичным, не систематичным умением применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	В целом успешно умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.
	Владеть: навыками работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в	Работа с пациентом в конкретной ситуации.	Осуществляет фрагментарное применение навыков работы с медицинскими изделиями,	В целом успешно, но не систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями,	В целом успешно применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в	Успешно и систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в

	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.		предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.
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);	Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет общее представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет достаточные знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет глубокие знания о правилах сбора анамнеза, техники 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	Чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	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;	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	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	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 и систематично умеет
	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	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение приемов и технологий проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у	В целом успешно, но не систематично владеет приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у	В целом успешно применяет 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 детей и	Успешно и систематично применяет 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 детей и

	медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка		больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка
<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. (ПК-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 симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента.</p>	<p>Фрагментарно умеет 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</p>	<p>Частично, не систематично умеет 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,</p>	<p>В целом успешно умеет 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</p>	<p>Успешно и систематично умеет 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,</p>

	<p>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>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>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>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>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 больного, знать алгоритм выбора медикаментозной и</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</p>	<p>Имеет общие представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме</p>	<p>Имеет достаточные представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу</p>	<p>Имеет глубокие знания о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме</p>

	немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов		выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	больного, о алгоритме выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	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	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения, устный опрос	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	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	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	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
	Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов	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)	Фрагментарно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	В целом успешно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	Успешно и систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни 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 (ПК-10);	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	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	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 инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и	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 инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и	Имеет достаточные представления 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,	Имеет глубокие 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

<p>Уметь: Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач</p>				
<p>Владеть: приемами и методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей.</p>	<p>Решение конкретных ситуационных задач, case</p>				

эпителием _____

Тест 7. Концентрационная функция почек определяется с помощью пробы (дописать)

Тест 8. Количество мочи от количества выпитой жидкости составляет у детей (в %)

Тест 9. Величина клубочковой фильтрации в норме у детей старше 1 года и у взрослых составляет (мл/мин) _____

Тест 10. Относительная плотность мочи в норме снижена до 1005-1012 у детей в возрасте

Эталонные ответы 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 $4,0 \times 10^{12}/л$
Цв. показатель 1,0
Ретикулоциты 0,8 %
Тромбоциты $180 \times 10^9/л$

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.

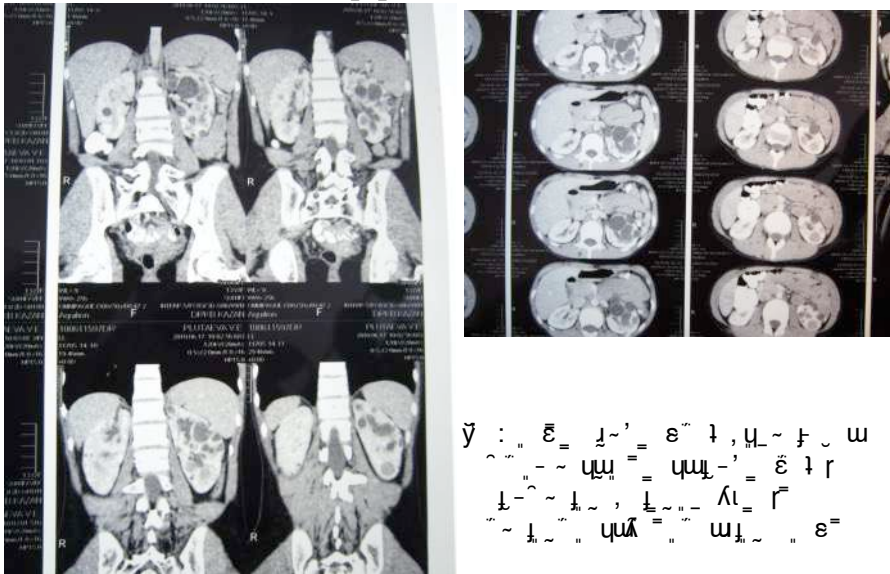
89–80% – «хорошо»

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»

j k '
 ŷ _ ' = ε q _ ' ú 1 ε ' 2

Š' [_ ' 14 ~ w _ ' = u u ~ ' λ _ ' ~ ' t (_ u u j III).



ŷ : _ ε _ j ~ ' = ε ~ t , u ~ t _ w
 ^ _ ~ u u = u u - ' ε t r
 t ~ ~ j ~ , t ~ ~ λ _ r
 ~ ~ j ~ u u = w j ~ ε =

j ' ' . ŷ _ ' = ε q _ ' ú 1 ε ' 3

m Ey Qj Vyb Hvll Ob Ql Vd Dd QDCE Qy a QF" Dby by d d Y DDE S D d p D Is D d b D Q Q Q F"
 b Q Q b b h D Q F b Q Q E D D b h f Ey Q D Y D L D y b D d b N e Q D E y d b D D h L
 m c I v i i T L a Q y E Q F a D H b Q D F L V D Q Q D F D a Q F Q E Q y Q L m b D S Q y Q D h F E Q D L X F E H Q y Q h
 Q d b d D y h H b y a Q h L
 D E b Q D F i x X M U P Q e Q Q b b L m F D L P Q Q b b L m D Z V M U P Q e Q Q b b L m F D L P Q Q b b
 U e Q Q Q Q d F D H Q Q y b F D a F e Q F H R L Q U D Q y b d E Q a Q Q Q Y H Q Q b Q Q b b h Q Q E Q d D h d D h Q y e
 Q D D Q L V D D Q E y y b Q Q b b h Q Q E Q d D h b Q b y Q b h f Ey Q h F D j Q Q b Q Q D b b a G y Q y Q y Q F O
 b h f Ey Q h F a D D Q E y y b Q Q D a D E Q d D h D a D Q A F A E L d D h Q y e Q D D Q L V y H F y Y D h Q h b Q y O
 H Q Q E Q Q F Q d D b d Q D F D j Q Q b Q Q D b b a G d D h Q y e Q D D Q Q D D F a H P A h Q D b b a G L v i i X I
 Q Q E Q b h L I x L D z a D b Q Q D Q Q y Y b Q Q Q h L
 M v i i k U I X h i X I l v d D D Q D P Q E Q y a Q F" D b y b y d d Y D d b D S Q Q Q F" b Q Q b b h Q Q F b
 Q Q E D D b h f Ey Q D Y D L



h) D D F a h D D E b h



h) b Q a h D D E b h

4/1/1 55/88 8.0CH



“ Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: ”

- 1. Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը:
- 2. Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը:

4/1/1 55/78 10.0CH



“ Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: Ինչպիսիք է ախտաբանական պատկերը: ”

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 РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

		<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>
У	-	
В	1	Сформулируйте диагноз заболевания.
Э	-	Диафрагмальная грыжа, ДН 3 степени.
Р2	-	Диагноз сформулирован верно.
Р1	-	Диагноз сформулирован не полностью, отсутствует указание на тяжесть дыхательных нарушений.
Р0	-	Диагноз сформулирован неверно.
В	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	-	Неотложная помощь в виде интубации трахеи с последующим проведением ИВЛ. Нормализация газового состава крови. Срочная госпитализация новорожденного в хирургическое отделение после установления диагноза для проведения экстренной хирургической коррекции

		данного порока. Ошибочная тактика врача в проведении СДППД. При данном заболевании противопоказано проведение масочной ИВЛ и СДППД.
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	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>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 ммоль/л, непрямой билирубин-188 мкмоль/л, прямой билрубин – 8 мкмоль/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, АСТ – 38 ед., АЛТ – 42 ед.,</p> <p>НСГ – рисунок борозд и извилин сглажен, гидрофильность тканей мозга, экзогенность подкорковых ганглиев повышена.</p>
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.
P2	-	Диагноз поставлен верно, указаны сопутствующие заболевания.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, отсутствуют сопутствующие заболевания.
P0	-	Диагноз выставлен неверно.
B	2	Укажите с какими заболеваниями, сопровождающимися геморрагическим синдромом, следует дифференцировать данное заболевание?
Э	-	Синдром «заглоченой крови», ДВС- синдром, тромбоцитопении, тромбоцитопатии, гемофилия.
P2	-	Перечислены все заболевания, с проявлением геморрагического синдрома у новорожденных
P1	-	Ответ неполный, отсутствуют тромбоцитопатии, ДВС - синдром
P0	-	Затрудняется в перечислении заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом в периоде новорожденности.
B	3	Обозначьте план обследования.
Э	-	Контроль уровня гемоглобина, гематокрита, эритроцитов, тромбоцитов, времени длительности кровотечения и времени свертывания, проведение пробы Апта, УЗИ органов брюшной полости.
P2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить возникновение нарушений коагуляционного звена гемостаза и изменения лабораторных показателей при геморрагической болезни новорожденного.
P1	-	Объем обследования не полный, но может объяснить изменения в свертывающей системе при геморрагической болезни новорожденного
P0	-	Не может назначить план обследования
B	4	Назначьте лечение данному ребенку.
Э	-	Отменить энтеральное питание, поить раствором тромбина в эписилон-аминокапроновой кислоте, ввести викасол в/м. При продолжении кровотечения или его усилении- переливание одногруппной свежезамороженной плазмы или препаратов протромбинового комплекса (протромбоплекс и др.)
P2	-	Лечение назначено правильно в полном объеме
P1	-	Лечение назначено не полностью, затрудняется в назначении препаратов протромбинового комплекса
P0	-	Не может назначить лечение
B	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.
H	-	003
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 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.
Р2	-	Диагноз поставлен верно, согласно классификации, знает возможные осложнения данного клинического варианта
Р1	-	Диагноз поставлен не полностью, затрудняется в перечне возможных осложнений
Р0	-	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.
Р2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить изменения показателей при гемолитической болезни новорожденного, определение и значение пробы Кумбса, рассчитать почасовой прирост билирубина.
Р1	-	Объем обследования назначен полностью, отсутствует подсчет почасового прироста билирубина, не может объяснить значение пробы Кумбса.
Р0	-	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.
Р2	-	Знает сроки наблюдения и проведения лабораторного контроля титра антител у беременной женщиной
Р1	-	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.
B	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
B	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. morbі (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 недостаточности дыхательной на догоспитальном и госпитальном этапах;		1 2 3 4
- остром 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
- остром 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. библ./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, idmz@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

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:

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

5. 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.
6. Учебная конфигурация «1С: Аптека».
7. Операционная система WINDOWS.
8. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
9. 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.
------------------------	---	--

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

5. 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.
6. Учебная конфигурация «1С: Аптека».
7. Операционная система WINDOWS.
8. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
9. 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: 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		
		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
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 мужеложстве 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-8) способностью и готовностью проводить судебно-медицинское освидетельствование живых лиц; трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта</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 определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.</p>	<p>Тест, сообще ние, 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; Правилах 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; Правилах 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; Правилах 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; Правилах 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 клинико-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,

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>

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	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
------------	---	-------------------------------