

**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.

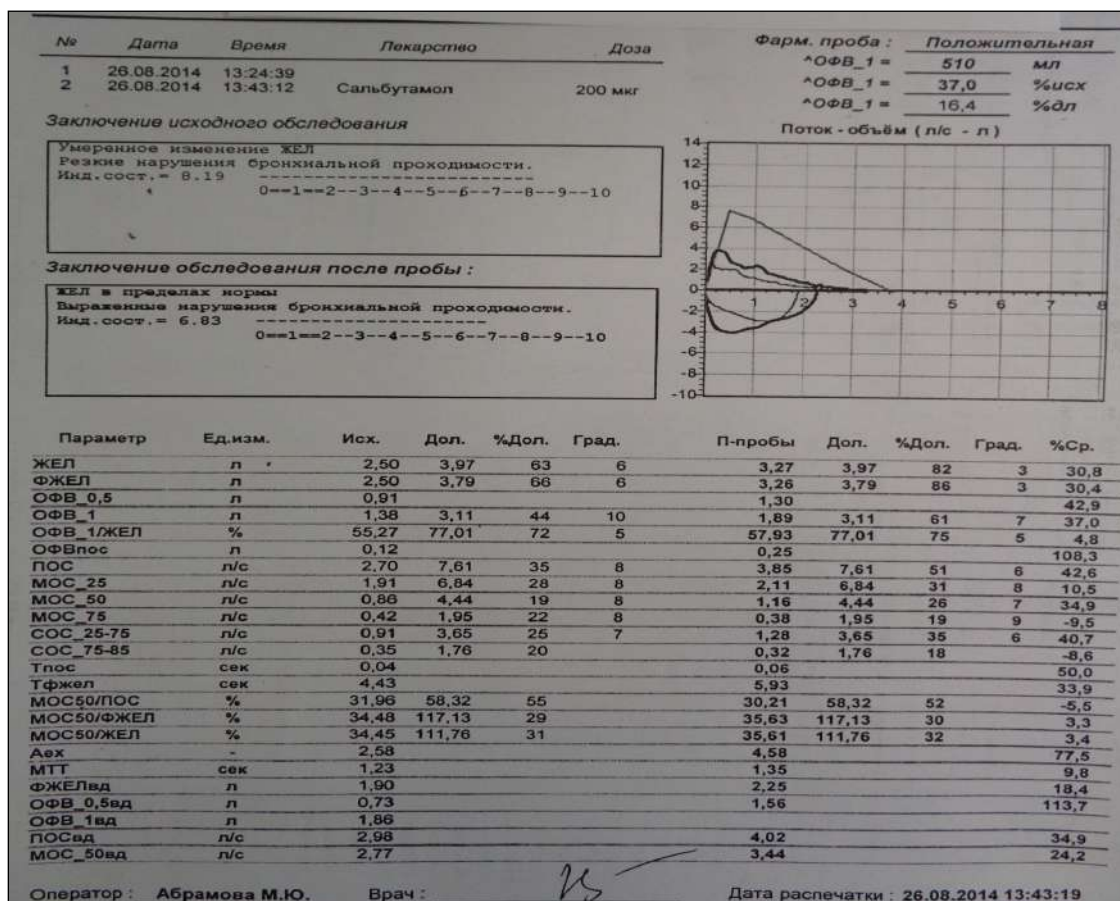
«Удовлетворительно» (70–79 баллов) – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы.

«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 преемственности амбулаторного, стационарного, лабораторного предоперационного обследования
- Формирование умения установить клинический диагноз наиболее распространенных хирургических заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз;
- Воспитание у студента навыков владения алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; этическими и деонтологическими аспектами врачебной деятельности;
- Формирование навыков владения алгоритмом подготовки больного к проведению инструментальных методов обследования и операции.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

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.Миннигалева, Д.М.Миргасимова, И.И.Хайруллин. Учебное пособие. «Оперативное лечение больных язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки. Тактика при ранних и поздних послеоперационных осложнениях». Казань: КГМУ, 2000. – 36с.
9.	Д.М.Миргасимова, А.В. Захарова, А.Ф. Юсупова. Механическая желтуха. Диагностика и хирургическая тактика. Методическое пособие. Казань. КГМУ. 2011. С.31
10.	Д.М.Миргасимова, А.В. Пикуза. Современная тактика и лечение желудочно-кишечных кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. Казань. КГМУ. 2013. С. 40.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	Владеть: навыками проведения опроса и физикального осмотра пациента хирургического профиля, выявления основных патологических симптомов и синдромов хирургических заболеваний, назначения клинических исследований, интерпретации результатов лабораторно-инструментальных исследований	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать: особенности течения хирургической патологии по органам и системам и в организме в целом, а также общепринятую тактику ведения пациентов с заболеваниями хирургического профиля	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при хирургических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) и определять тактику ведения пациентов	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение

	Владеть: навыками выбора тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами хирургического профиля	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.
ПК-9 Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знать: особенности ведения и лечения пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Опрос, тестирование	Имеет фрагментарные знания.	Имеет общие, но не структурированные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированные и систематизированные знания.
	Уметь: вести и лечить пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Демонстрация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: навыками ведения и лечения пациентов с нозологическими формами хирургического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Решение ситуационных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.

ПК-10 Готовность к оказанию первичной медико- санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Знать: особенности течения и проявления внезапных острых заболеваний, состояний, обострения хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Опрос, тестиров ание	Имеет фрагментарны е знания.	Имеет общие, но не структурирова нные знания.	Имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях.	Имеет сформированн ые и систематизиров анные знания.
	Уметь: оказывать первичную медико- санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Демонст рация умений	Не умеет или частично умеет.	В целом умеет, но не систематически умеет осуществлять.	В целом успешно умеет, но возникают отдельные проблемы в реализации	Демонстрирует сформированное умение
	Владеть: навыками оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний хирургического профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Решение ситуацио нных задач	Не обладает навыками, или может фрагментарно применять навыки.	Обладает общим представление м, но не систематически применяет навыки.	В целом обладает устойчивым навыком решения практических задач.	Успешно и систематически применяет развитые навыки.

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

1 уровень – оценка знаний

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

- **опрос;**
- **тесты.**

Примеры вопросов, задаваемых при опросе:

1. Каковы причины развития аппендикулярного инфильтрата, его проявления и какова лечебная тактика?
2. Каковы клинические и инструментальные симптомы перфоративной язвы желудка, и какова лечебная тактика?
3. Каковы клинические и инструментальные симптомы obturационной кишечной непроходимости, и какова лечебная тактика?
4. Назовите классификацию и патогенез острого панкреатита, его клинические симптомы, методы диагностики.
5. В чем заключается консервативное и хирургическое лечение панкреонекроза, каковы показания к операции?

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – обучающийся имеет сформированные и систематизированные знания, правильно отвечает на уточняющие вопросы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – обучающийся имеет сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в знаниях, не может ответить на уточняющие вопросы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – обучающийся имеет общие, но не структурированные знания, не может обосновать свой ответ.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – обучающийся имеет фрагментарные знания или не знает предмета.

Пример тестовых заданий (выбрать один ответ из 5):

(правильный ответ подчеркнут)

Острый аппендицит у детей отличается от острого аппендицита у взрослых всем, кроме

- а) схваткообразного характера боли, поноса, многократной рвоты
- б) быстрого развития разлитого перитонита
- в) высокой температуры тела
- г) выраженной интоксикации
- д) резкого напряжения мышц в правой подвздошной области

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

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

– решение ситуационных задач;

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

– задания на определение правильного диагноза, назначение правильного лечения, объяснение патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

Пример:

Задача 1.

Женщина 35 лет поступает в приёмный покой с жалобами на нестерпимые схваткообразные боли в животе, не имеющие строгой локализации. Боли сопровождаются тошнотой и рвотой желудочным содержимым. Периодически боли стихают на короткое время, что возможно, связано с действием спазмолитиков. Подобная симптоматика бывала и раньше, однако боли не были столь интенсивными и проходили под действием лекарств. Ранее обследовалась стационарно: выявлен хронический бескаменный холецистит, пиелонефрит, дискинезия мочеточников. При первоначальном осмотре в правом подреберье пропальпировано объёмное образование с гладкими контурами приблизительно 20 x 6 см. Больная госпитализирована с диагнозом "обтурационный холецистит". Но при повторном осмотре объёмное образование найдено уже не в правом подреберье, а в мезогастрии. Выполнена обзорная рентгенограмма живота, на которой видны "Чаши Клойбера".

Каков Ваш диагноз? Какова Ваша лечебная тактика? Чем была обусловлена выявленная у пациентки симптоматика?

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – определение правильного диагноза, назначение правильного лечения, объяснение патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

«Хорошо» (80-89 баллов) – определение правильного диагноза, назначение правильного лечения, без объяснения патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – определение правильного диагноза, затруднения в назначении правильного лечения, неспособность объяснить патофизиологические механизмы проявлений тех или иных симптомов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – неспособность правильно поставить диагноз и назначить адекватное лечение.

3 уровень – оценка навыков

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

– решение ситуационных задач;

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

– задания на определение правильного диагноза при атипичном течении заболевания, назначение правильного лечения, объяснение патофизиологических механизмов проявлений тех или иных симптомов.

Пример:

Задача 1.

Вы курируете послеоперационного больного. Пять дней тому назад он был оперирован в неотложном порядке по поводу профузного желудочного кровотечения, которое не удалось остановить консервативными методами. Во время операции выяснилось, что кровотечение исходит из крупной язвы на малой кривизне желудка. Была выполнена клиновидная резекция желудка. Первые дни после операции протекали без особенностей. С третьего дня больному разрешено пить. Он начал вставать с постели. Был самостоятельный стул. Единственно, что тревожило Вас - это температурная реакция, которую Вы связывали с резорбцией крови из кишечника. Вчера вечером вы обратили внимание на нечётко определяющееся при пальпации объёмное образование в эпи-

гастроит, умеренно болезненное при²⁴ пальпации. Сегодня утром у больного внезапно возникли "кинжальные" боли в животе, напряжение брюшных мышц, упало давление.

Вопросы:

1. С каким осложнением Вы встретились?
2. Почему оно возникло именно у этого больного?
3. Почему оно возникло на этих сроках?
4. Что Вы пальпировали вчера?
5. Что надо делать?

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответы на все поставленные вопросы верны, научно аргументированы, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – на все поставленные вопросы в целом верны, но не аргументированы, без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – не на все поставленные вопросы даны верные ответы, которые теоретически не обоснованы.

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

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

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

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

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

При проведении промежуточной аттестации (экзамена) учитываются результаты ТКУ в течение семестра, и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. На проведение промежуточной аттестации (экзамена) по дисциплине «Госпитальная хирургия» по окончании VII семестра выделяется 36 часов.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов

за модуль), текущей оценки (максимум 10^{25} баллов), итогового тестирования (максимум 100 баллов), оценки, полученной на экзамене (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

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

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками и некачественно.
 - Недостаточная эффективность самостоятельной работы..

80-89 (хорошо):

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

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной²⁶ работы выполняются без ошибок и добросовестно.
- Эффективность самостоятельной работы высокая.

Итоговое тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 5 предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 100, количество вариантов тест-билетов – 2, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Итоговое тестирование проводится как завершение обучения, и оценивается согласно положению ФГБОУ ВО КГМУ о «Балльно-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.

80–89 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если студент правильно ответил менее чем на 70% вопросов теста.

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная (заключительная) аттестация по итогам освоения дисциплины включает оценку по модулям, сдачу истории болезни. Оценка истории болезни, в которой приводится подробное описание паспортной части, данных расспроса, объективного, лабораторного и инструментального исследования больного, клинический диагноз и его обоснование, а также план лечения больного, выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного.

Промежуточная аттестация включает контроль практических навыков непосредственного обследования хирургического больного, а также некоторые теоретические вопросы, связанные с диагностикой симптомов хирургической патологии.

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

7.1. Основная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Хирургические болезни [Электронный ресурс] / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. / Под ред. А.Ф. Черноусова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412787.html	-	122

7.2. Дополнительная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке

1	Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431313.html		
2	Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431320.html		
3	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html		

7.3. Периодическая печать

№ п/п	Наименование
1	Ангиология и сосудистая хирургия
3	Вестник хирургии имени И. И. Грекова
4	Грудная и сердечно-сосудистая хирургия
5	Анналы хирургии
6	Хирургия. Журнал им.Н.И.Пирогова
8	Эндоскопическая хирургия

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

- 1.Электронный каталог Научной библиотеки Казанского ГМУ
http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
- 2.Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
- 3.Студенческая электронная библиотека «Консультант студента» (договор № Д-4479 от 01 января 2018 г., срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 2/ЭЛА/2018 от 12 февраля 2018г., срок доступа: 01.02.2018-31.03.2018. Договор № 24/2018/А от 27 марта 2018 г., срок доступа: 01.04.2018-31.12.2018) <http://www.studentlibrary.ru>
- 4.Электронно-библиотечная система eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г., срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Договор № 02-03/2018-1 от 14.03.2018г., срок доступа: 14.03.2018-31.12.2018.) <http://elibrary.ru>

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

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

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента в области этиологии, патогенеза, клинических проявлений, лабораторно-инструментальных исследований и лечения хирургических болезней

и верности его интерпретации хирургических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

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

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

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

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

Программное обеспечение имеет лицензию и ежегодно и/или своевременно обновляется.

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

Кафедра хирургических болезней	Учебная комната, операционная, перевязочные, палаты. Оснащение: столы, стулья, негатоскоп, компьютер, интерактивная доска, мультимедийный проектор, видеокамера в операционной для трансляции операций в учебной комнате	г. Казань, ул. Шарифа Камала, 12, Клиническая база КГМУ, ГАУЗ «Клиника медицинского университета», хирургический корпус им. В.П.Крупина.
Госпитальная хирургия	1. Лекционная аудитория (хирургическая) (1) Оснащение: проектор мультимедиа (1 шт.) 2. Учебные комнаты (3) 3. Операционная, перевязочные, палаты. Оснащение: Плазменная панель (3 шт.), Кушетки (3 шт.), учебные доски (3 шт.), негатоскопы (2 шт.), столы, стулья.. 3. Методические кабинеты (2) 4. Кабинет доцента (1) 5. Ассистентская (1) Оснащение: Персональные компьютеры с мониторами (4 шт.), лазерный принтер (3 шт.), ноутбуки 14 шт.(у каждого преподавателя личные)	Казань, Оренбургский тракт, 138

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор, д.п.н. Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Факультетская педиатрия

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии

Курс: 4

Семестр: 7-8

Лекции 22 часа

Семинарские занятия 60 часов

Самостоятельная работа 35 часа

Экзамен 8 семестр 27 часов

Всего 144 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 4

2019год

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

Разработчики программы:

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней и
ФП, д.м.н., профессор _____ Файзуллина Р.А.
Доцент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии,
к.м.н. _____ Закирова А.М.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии (протокол №_9_ «_31_» _мая_ 2019 г.)

Зав. кафедрой ПДБ и ФП, д.м.н., проф. _____ Файзуллина Р.А.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия «_13_» _июня_ 2019_ года (протокол №_4_)

Председатель

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

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Проф.	Файзуллина Р.А.
Доцент	Закирова А.М.
Доцент	Самороднова Е.А.
Доцент	Сулейманова З.Я.

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

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

Изучение дисциплины направлено на воспитание квалифицированного врача-специалиста с высоким уровнем профессиональных компетенций, необходимых для осуществления самостоятельной врачебной деятельности в условиях учреждений здравоохранения (стационара, детской поликлиники, родильного дома) и реализации национальных приоритетов страны в демографической политике; на формирование нравственных качеств, характеризующих высокий морально-этический облик врача-педиатра; на приобретение студентами фундаментальных знаний патологии детского организма с его возрастными особенностями, освоение принципов профилактической работы с детьми различных возрастных групп, критериев выделения групп здоровья и риска, диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми. Важным разделом является овладение студентами профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также освоение практических умений по оказанию первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях у детей.

Задачи освоения дисциплины.

- интегрировать и научить студентов использовать знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения;
- научить самостоятельно решать практические вопросы организации медицинской помощи здоровому и больному ребенку, в т.ч. остро заболевшим детям и детям с хронической патологией;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

– ОПК–6 (Готовность к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

- **Знать:** правила заполнения и ведения медицинской документации.
- **Уметь:** правильно заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы.
- **Владеть:** техникой заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы.

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

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

- Знать:** - основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;
Уметь: - выполнять назначения врачей по применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;
Владеть: - техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций и особенности ведения в детском возрасте.

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

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

- **Знать:** этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения.
- **Уметь:** определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз,

- **Владеть:** навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам;

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

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

- **Знать:** клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков; современные методы их диагностики, лечения и профилактики.
- **Уметь:** интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации;
- **Владеть:** интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;

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

– В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

- **Знать:** клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
- **Уметь:** разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- **Владеть:** алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются: «Биоэтика», «Правоведение», «Биохимия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Микробиология, вирусология», «Иммунология», «Фармакология», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», «Неврология, медицинская генетика», «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», «Факультетская терапия, профессиональные болезни», «Основы формирования здоровья детей», «Пропедевтика детских болезней»,

«Дерматовенерология», «Психиатрия, медицинская психология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Госпитальная терапия», «Инфекционные болезни», «Акушерство и гинекология», «Инфекционные болезни у детей».

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Клиническая фармакология», «Фтизиатрия», «Стоматология», «Онкология, лучевая терапия», «Детская хирургия», «Поликлиническая и неотложная педиатрия», «Медицинская реабилитация», «Госпитальная педиатрия».

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

Объект профессиональной деятельности: физические лица от 0 до 18 лет (дети, пациенты), физические лица-родители (законные представители) детей, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

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

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 академических часов.

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

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
144	22	60+27 (экзамен)	35

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

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

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (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>
---	---	---	---	--	--

ПК 9	<p>Знать: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения.</p> <p>современные методы их диагностики, лечения и профилактики</p>	<p>Письменные ответы на вопросы</p>	<p>Не знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения.</p> <p>современные методы их диагностики, лечения и профилактики</p>	<p>Знает частично клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>	<p>Знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>	<p>Знает полностью клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.</p>
------	--	-------------------------------------	---	---	--	--

<p>Уметь: интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p> <p>наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Не умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет частично интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>	<p>Умеет полностью интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации</p>
---	-----------------------------------	---	---	--	--

<p>Владеть: интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Рассмотрение задачи на принятие решения в нестандартной ситуации</p>	<p>Не владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет частично интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>	<p>Владеет полностью интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;</p>
--	---	---	---	--	--

ПК 10	<p>Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	Тестовый контроль знаний	<p>Не знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает частично организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>	<p>Знает полностью организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению</p>
-------	---	--------------------------	--	--	---	---

<p>Уметь: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</p>	<p>Реализация умений с обоснованием</p>	<p>Не умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет частично проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет полностью проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия</p>
---	---	--	--	---	---

<p>Владеть: алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Воспроизведение на практике (работа в парах)</p>	<p>Не владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет частично алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>	<p>Владеет полностью алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей</p>
---	---	--	--	---	---

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

1 уровень – оценка знаний

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

- **Примерные тесты входящего контроля**

Укажите один правильный ответ

1. Период раннего возраста охватывает промежуток:

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

Ответ: 2

2. Ранний возраст подразделяется на:

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

Ответ: а

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

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

Ответ: 4

4. К анатомо-физиологическим особенностям организма детей раннего возраста, предрасполагающим к развитию аллергических реакций, относятся: а) огромная резорбтивная поверхность кишечника; б) сниженная активность пищеварительных ферментов; в) низкая продукция инактиваторов медиаторов аллергии; г) сниженная продукция секреторного компонента IgAs; д) все перечисленное

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

Ответ: 5

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

- 1) а, в, д, з

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

Ответ: 4

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

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

Ответ: г

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

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

Ответ: 3

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

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

Ответ: 3

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

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

Ответ: 2

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

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

Ответ: 2

- **Примерные тесты текущего контроля**

Укажите один правильный ответ

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

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

Ответ: 3

2. **При тяжелой форме атопического дерматита/экземы в острый период назначают:** а) системные глюкокортикоидные средства (ГКС); б) антигистаминные препараты; в) топические ГКС; г) комбинированные препараты местного действия, содержащие ГКС, антибактериальные и антимикотические компоненты; д) мази и кремы, не содержащие ГКС

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

Ответ: 3

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

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

Ответ: 4

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

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

Ответ: 3

5. **Для хронического гипервитаминоза D характерны:** а) остеопороз, остеомалация и искривление нижних конечностей; б) необратимый кальциноз внутренних органов, в первую очередь, почек и сердца, отложение кальция в стенках сосудов; в) гиперкальциемия, гиперфосфатемия; г) отсутствие прибавки в массе тела, анорексия, белково-энергетическая недостаточность; д) в дальнейшем – дистрофия, вегетососудистая дистония по гипертоническому типу, кардиопатия с исходом в кардиосклероз, хронический пиелонефрит; е)

потемнение и гиперпигментация кожи, высокие темпы роста, рентгенологические признаки уплотнения костной ткани

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

Ответ: 2

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

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

Ответ: 5

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

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

Ответ: 3

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

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

Ответ: 2

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

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

Ответ: 2

10. Эмпирический выбор антибиотика для лечения пневмонии зависит от: а) возраста ребенка (новорожденный, дети от 6 месяцев до 6 лет, младшие школьники, подростки); б) места инфицирования (дома, в стационаре); в) этиологического спектра возбудителей, характерных для того или иного региона; г) наличия в семье старших братьев/сестер с хроническим тонзиллитом;

д) тяжести состояния ребенка; е) жилищно-бытовых условий; ж) всех перечисленных факторов

1) а, в, г

2) б, в, г, д

3) ж

4) а, б, в, д

5) а, б, в, г, д

Ответ: 4

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

Задание:

- 1) Какой диагноз можно поставить, согласно классификации?
- 2) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
- 3) Какова наиболее вероятная этиология заболевания в данном случае?
- 4) Оцените функцию почек у данного пациента.
- 5) Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?

- 6) Каков генез отеков при данном заболевании?
- 7) Назовите основные механизмы развития отеков при данном заболевании.
- 8) Составьте план лечения заболевания у данного ребенка.
- 9) Какая диета необходима ребенку?
- 10) Какие осложнения возможны при данном заболевании? Обоснуйте выбор препарата (препаратов) для этиотропной терапии.
- 11) Показано ли назначение в данном случае глюкокортикоидных препаратов?
- 12) Каков прогноз заболевания в большинстве случаев?

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

ЗАДАЧА

Новорожденный ребенок, 8-ой день жизни, от I беременности, протекавшей с фурункулезом у матери в III триместре, Исрочных родов (I период – 14ч 30 мин, II период – 15 мин; безводный промежуток – 9 ч). При рождении состояние ребенка удовлетворительное, оценка по шкале Апгар 9/9 баллов. Выписан из родильного дома на 4 сутки.

На 5-й день жизни в области пупка появился участок гиперемии, имевший тенденцию к быстрому распространению. Через 2 дня площадь поражения около 15 см в диаметре. На фоне гиперемии появились «вялые» пузыри, трещины, эрозии, слущивание эпидермиса. Симптом Никольского положительный. Ребенок госпитализирован.

Состояние ребенка при поступлении тяжелое, выражена вялость, гипорефлексия, снижение аппетита, частые срыгивания, потеря в массе. Температура тела 38,2⁰С. Кожа бледная с мраморным рисунком, выражен акроцианоз. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС=160 уд/мин. Живот умеренно вздут. Печень выступает на 2,0 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул желтый, с непереваженными комочками и слизью.

Результаты обследования:

1. Общий анализ крови: Нв– 180 г/л, эр. – $5,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоц. – $19,2 \times 10^9$ /л, миелоциты – 2%, метамиелоциты – 3%, п/я – 10%, с/я – 40%, лимф – 35%, мон – 8%; эоз – 2%, тромб. – 250×10^9 /л, СОЭ – 2 мм/ч.

2. Посевы с пораженного участка кожи - рост *Staph. aureus*.

3. Посевы крови на стерильность – отр. (тремякратно).

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие анамнестические данные могут подтвердить Ваш диагноз?
3. Высев данного возбудителя подтверждает Ваш диагноз?
4. Перечислите основные направления терапии данного заболевания.
5. Какие антибактериальные средства на современном этапе являются наиболее эффективными в отношении данного возбудителя?
6. Какие антибактериальные препараты составляют группу резерва?
7. Каков прогноз заболевания у данного ребенка?
8. Какие рекомендации необходимо дать матери при выписке ребенка из стационара?

Диагноз: Пузырчатка новорожденных.

ЗАДАЧА

Девочка Р., 5 лет, поступила в отделение с жалобами на носовое кровотечение, кровоподтеки разной величины и давности на лице, туловище, конечностях.

Анамнез болезни: за 2 недели до настоящего заболевания перенесла ОРВИ (температура 37,4 – 37,7⁰С). В последние 3 дня появились кровоизлияния на коже (от мелкоочечных до экхимозов), их количество прогрессивно увеличивается. В день поступления – длительное кровотечение из носа. Врач приемного отделения предположил диагноз: Геморрагический васкулит.

При поступлении состояние тяжелое за счет выраженного геморрагического синдрома на коже и продолжающегося носового кровотечения. На лице, туловище и конечностях обильная петехиальная сыпь, экхимозы разной давности от 0,5 до 2,0 см в диаметре. На слизистой оболочке полости рта множественные петехии. В носовых ходах влажные тампоны, пропитанные кровью. В легких дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД – 18 в 1 минуту. Тоны сердца громкие, учащены. ЧСС – 105 уд/мин. АД – 95/60 мм рт. ст. Живет мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Результаты обследования:

- 1) **Общий анализ крови:** 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	Учебные комнаты (1-3) Лекционная аудитория НУК 1,2 Оснащение: компьютер (ноутбук) (1 шт) с мультимедиапроектором (1 шт), учебно-методические материалы - 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).	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, рент-генорадиологическое, химиотерапия.</p> <p><u>Лекционный курс.</u> Аденома (доброкачественная гиперплазия предстательной железы) и рак предстательной железы</p>	<p>Этиология, патогенез аденомы предстательной железы. Стадии заболевания, клиническое течение. Диагностика и дифдиагностика ДГПЖ, хирургическое лечение. Современное медикаментозное лечение ДГПЖ. Гипертермия и термотерапия в лечении ДГПЖ. Диспансерное наблюдение за больными с аденомой простаты. Этиология и патогенез рака предстательной железы. Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>ПК-9; ПК-10;</p> <p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p>
	<p><u>Практическое занятие</u> Новообразования мочеполовой системы.</p>	<p>Краткое введение в занятие. Курация и разбор больных по теме занятия. Осмотр больных в эндоскопическом кабинете (цистоскопия). Рентгенодиагностика опухолей мочевого пузыря и почек. Работа в перевязочной и операционной (операции резекция мочевого пузыря, цистэктомия, нефрэктомия). Эндоскопическая (трансуретральная) электрорезекция. Видеофильм.</p>	<p>ОПК-6; ОПК-8; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p>

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

№ п/п	Наименования
1.	«Уродинамические методы исследования» Учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического, медико-профилактического факультетов. Ситдыкова М.Э, Саяпова Д.Р. – КГМУ. 2015.
2.	«Гиперактивный мочевой пузырь у женщин»,-) Учебное пособие для студентов лечеб- ного, педиатрического, медико-профилактического факультетов. Ситдыкова М.Э, Саяпова Д.Р, КГМУ. 2013.
3.	«Учебно-методическое пособие по дисциплине «Урология» (Methods Handbook)».- Ситдыкова М.Э, Ситдыков Э. Н, Зубков А.Ю, Саяпова Д.Р, Атаев Р.З.-КГМУ. 2012
4.	Современное лечение мочекаменной болезни/ Методические рекомендации для иностранных студентов на англ.яз. М.Э.Ситдыкова Л.А.Ануфриева, КГМУ. 2011 г
5.	Прогнозирование риска рецидива и метафилактика мочекаменной болезни/ Руководство по урологии для студентов старших курсов/ М.Э.Ситдыкова, Ф. М.Кузьмина. КГМУ. 2011г
6.	Emergency condition in urology. Operative treatment of nephroptosis /Неотложные состояния в урологии. Оперативное лечение нефроптоза; Ситдыков Э.Н., Ситдыкова М. Э., Зубков А.Ю, Ануфриева Л. А., 2010
7.	Пиелонефрит/ методические рекомендации./ М.Э.Ситдыкова, А.Ю.Зубков, Л.Ю.Нестерова /РЦМПМЗРТ. Казань. 2009 г./

6. Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине «Урология»

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

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования		
			ОПК -6,8	ПК-5, 8	ПК-9,10
Раздел 1. Семиотика, диагностика урологических больных					
1.	Тема 1.1. Семиотика урологических больных	Лекция	+	-	-
		Практическое занятие	+	+	+
2.	Тема 1.2. 1.2. Методы диагностики урологических больных	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
3.	Тема 1.3. Лучевые методы диагностики	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
Раздел 2. МКБ. гидронефроз					
4.	Тема 2.1. МКБ диагностика	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
5.	Тема 2.2. Лечение МКБ	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
6.	Тема 2.3. Гидронефроз. Диагностика и лечение гидронефроза	Лекция	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+
Раздел 3. Специфические, неспецифические воспалительные заболевания					
7.	Тема 3.1. Неспецифические, специфические воспалительные заболевания. Диагностика.	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 4. Опухоли МПС.					
8.	Тема 3.2. Симптоматика, диагностика опухолей почек мочевого пузыря	Практическое занятие	+	+	+
9.	Тема 3.3. Симптоматика, диагностика опухолей	Практическое занятие	+	+	+

	<i>предстательной железы</i>				
Раздел 5. Аномалии органов мочевой системы.					
10.	Тема 3.4. <i>Аномалии органов мочевой системы</i>	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 6. Травмы мочеполовой системы.					
11.	Тема 3.5. <i>Травмы мочеполовой системы</i>	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 7. Острая и хроническая почечная недостаточность.					
12.	Тема 3.6. <i>Острая и хроническая почечная недостаточность</i>	Практическое занятие	+	+	+
Раздел 8. Неотложные состояния в урологии.					
13.	Тема 3.6 <i>Неотложные состояния в урологии</i>	Практическое занятие	+	+	+

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

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

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК–6	Знать: основные этические документы, обязанности, права, место врача в обществе, фармацевтическую терминологию.	Устные сообщения, работа с документацией	Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.	Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.
	Уметь: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий.	Тесты, модульная (контрольная) работа	Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.
	Владеть: методами общеклинического обследования.	Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа	Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.	Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.

ОПК-8	Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты.	Устные сообщения, работа с документацией	Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.	Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.	Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.
	Уметь: анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения детей и подростков.	Тесты, модульная (контрольная) работа	Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.	Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.

<p>Владеть: назначением лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов у детей и подростков.</p>	<p>Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>
--	--	---	---	--	---

<p>ПК-5</p>	<p>Знать: нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий направленных на укрепление здоровья населения; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний;</p>	<p>Устные сообщения, работа с документацией</p>	<p>Не знает основные симптомы и синдромы заболевания, алгоритм постановки диагноза, основные диагностические мероприятия.</p>	<p>Имеет представление об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>	<p>Обладает хорошими знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>	<p>Обладает отличными знаниями об основных симптомах и синдромах заболевания, алгоритме постановки диагноза, основных диагностических мероприятиях.</p>
--------------------	---	---	---	---	--	---

<p>Уметь: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения; собрать анамнез, провести опрос пациента или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, провести первичное обследование систем и органов; заполнять историю болезней, выписать рецепт; разработать план терапевтических и хирургических действий с учетом протекания болезней и ее</p>	<p>Тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Может обосновано и правильно оценить состояние пациента, провести первичное обследование, поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.</p>
--	--	---	--	--	---

	лечения.					
	<p>Владеть: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования.</p>	<p>Устные сообщения, тесты, модульная (контрольная) работа</p>	<p>Не владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Частично владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>	<p>Хорошо владеет алгоритмом клинического диагноза, методами общеклинического обследования.</p>

ПК-8	<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 бал = 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 лечебного, 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>	
--	---	--