

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Ректор  В.Н. Павлов
 «31»  2019г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ « ПЕДИАТРИЯ»

«КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМАХ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Уфа 2019г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности « **Педиатрия**» разработана сотрудниками кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Яковлева Людмила Викторовна	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Ардуванова Галина Марвановна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача-педиатра» по специальности «Педиатрия» обусловлена продолжающимся ростом числа гематологических синдромов, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу - педиатру, для улучшения качества жизни пациентов; необходимостью совершенствования и освоения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача-педиатра».

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача-педиатра» по специальности «Педиатрия»: совершенствование и освоение новых компетенций. Повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, формирование структурных систематизированных теоретических знаний, умений, а также необходимых профессиональных навыков врачами – педиатрами для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики гематологических синдромов.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики гематологических синдромов.
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре гематологических синдромов.
- Совершенствование знаний о современных методах лечения и наблюдения на педиатрическом участке гематологических синдромов.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствование умений и владений интерпретаций данных лабораторных, инструментальных методов диагностики при наиболее распространенных гематологических синдромах;
2. совершенствование умений, формирование навыков оказания неотложной помощи при гематологических синдромах;
3. совершенствование умений и владение методами комплексного лечения часто встречающихся гематологических синдромов;

3. Категории обучающихся: врачи, имеющие стаж работы по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело».

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зач. ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)

Заочная форма обучения	бчас	бдней	0,25 мес.(3бчас.)
------------------------	------	-------	-------------------

6. Планируемые результаты обучения врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача педиатра» по специальности «Педиатрия»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" врач-педиатр и профессионального стандарта "Специалист по Педиатрии" должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Педиатрия», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием клинических, лабораторных методов.
- 3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинко-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждает) диагноз.
- 4) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением клинических, лабораторных методов.

7.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Педиатрия».

- 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Педиатрия», с профессиональной переподготовкой по специальности «Педиатрия».
- 2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Педиатрия».

7.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Педиатрия».

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

7.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности « Педиатрия»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
<p>А /01.7 Проведение обследования детей при гематологических синдромах с целью постановки диагноза.</p>	<p>1) Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни ребенка при гематологических синдромах у их законных представителей. 2) Первичный осмотр детей при гематологических синдромах. 3) Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей при гематологических синдромах. 4) Направление детей на обследование при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p>	<p>1) Собирать анамнез и жалобы при гематологических синдромах у детей. 2) Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей и у их законных представителей. 4) Владеть методами осмотра и обследования детей при гематологических синдромах с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 5) Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования детей при гематологических синдромах. 6) Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального</p>	<p>1) Общие вопросы организации медицинской помощи детскому населению. 2) Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. 3) Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия» 4) Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям при гематологических синдромах. 5) Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при гематологических синдромах. 1) Законодательство об охране здоровья граждан в Российской Федерации, Программа государственных гарантий оказания</p>

		обследования детей при гематологических синдромах.	гражданам бесплатной медицинской помощи. 2) Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия» при гематологических синдромах.
A/02.7 Назначение лечения детям при гематологических синдромах, контроль его эффективности и безопасности.	1) Разработка плана лечения детей при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей 2) Назначение лекарственных средств при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей. 3) Оказание медицинской помощи при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей.	1) Разрабатывать план лечения детей при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей. 2) Обосновывать выбор лекарственных средств и (или) немедикаментозного лечения у детей при гематологических синдромах в соответствии с принципами доказательной медицины (для специалистов, принимающих участие в оказании специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях) 3) Обосновывать выбор лекарственных средств и (или) медицинских изделий и (или) немедикаментозного лечения при гематологических синдромах в соответствии с принципами доказательной медицины (для специалистов, принимающих участие в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного и круглосуточного стационара) 5) Проводить мониторинг эффективности и	3) Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям при гематологических синдромах. 4) Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при гематологических синдромах у детей. 5) Современные методы лечения детей при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 6) Механизм действия лекарственных препаратов при гематологических синдромах у детей; показания и противопоказания к назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции. 7) Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при гематологических синдромах. 1) Законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации. Программа государственных

		безопасности лекарственных препаратов гематологических синдромах. при	гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. 2) Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия» при гематологических синдромах. 3) Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям при гематологических синдромах. 4) Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при гематологических синдромах у детей. 5) Современные методы лечения детей при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 6) Составление алгоритма лечебных мероприятий при гематологических синдромах у детей. 8) Определение группы здоровья. Составление плана диспансерного наблюдения. 9) Составление программы реабилитационных мероприятий и оценка их эффективности.
А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	1) Разработка плана диспансеризации детей при гематологических синдромах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 2) Анализ эффективности индивидуальных реабилитационных мероприятий у детей с гематологическими синдромами.	1) Составление плана диспансерного наблюдения и реабилитации пациентам при гематологических синдромах. 2) Проведение медицинского отбора и направление детей на санаторно-курортное лечение.	

7. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача- педиатра» по специальности « Педиатрия».

Цель: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики гематологических синдромов, в работе врачей – педиатров.

Категории обучающихся: врачи, имеющие стаж работы по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело».

Трудоемкость обучения: 0,25 мес.(36 час.).

Режим занятий: 6 часов ежедневно.

Форма обучения: дистанционное обучение.

№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего ак. час. / зач.ед.	Дистанционное обучение			
			В том числе			
			Лекции	Практические, занятия, тренинги и др.	Самостоятельная работа	Формы контроля
1.	Электронный учебный курс: «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача педиатра»	36	12	12	12	Промежуточная аттестация (ТЗ*)
2.	Учебный раздел №1 . «Клинико-лабораторная характеристика гематологических синдромов »	18	6	6	6	Промежуточная аттестация (ТЗ*)
3.	Учебный раздел №2 «Гематологические синдромы в педиатрии»	12	6	4	2	Промежуточная аттестация (ТЗ*)
4.	Итоговая аттестация	6		2	4	ВАР
5.	Итого:	36	12	12	12	

7. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
1	Учебный раздел 1. « Клинико-лабораторная характеристика гематологических синдромов »	Клиническая характеристика гематологических синдромов. Самый частый синдром- анемический различного генеза. На втором месте среди причин – геморрагические синдромы. Следующими по частоте синдромом являются лейкопении и лимфоаденопатии, а также гемобластозы .
1.1	Тема 1.1 Клиническое значение гематологических показателей при гематологических синдромах у детей .	Разделы для изучения: Эритропоэз, гемоглинообразование и патогенез анемий. Диагностика и алгоритмы дифференциальной диагностики при анемиях. Определение ведущего патогенетического варианта анемии. Поиск заболевания, лежащего в основе анемии у данного больного: Железодефицитная анемия. Обмен железа и эритропоэз. Клиническая картина железодефицитной анемии. Сидеропения (гемосидероз). Анемический синдром. Лабораторная диагностика дефицита железа. Диагностический поиск при железодефицитной анемии. Формирование первичной диагностической гипотезы.
1.2	Тема 1.2 Клиническое значение изменений системы гемостаза при геморрагических синдромах у детей. Типы геморрагического синдрома.	Структура системы гемостаза, факторы свертывания крови, противосвертывающая , фибринолитическая системы. Показатели гипер- и гипокоагуляции. Типы геморрагического синдрома.
1.3.	Тема1.3. Клиническое значение изменений гематологических показателей по данным гемограммы, коагулограммы у детей.	Возрастные особенности гемограммы, Показатели гемограммы при гематологических синдромах. Система гемостаза как важнейшая биологическая система, главными функциями которой можно считать сохранение основных параметров крови, а также остановку кровотечений. Показатели гипер- и гипокоагуляции. Особенности клинических проявлений при нарушениях в системе гемостаза.
2	Учебный раздел 2. «Гематологические синдромы в педиатрии»	Из всех гематологических синдромов самым распространенным является анемический Анемия - это уменьшение количества гемоглобина, чаще всего проявляющееся уменьшением его концентрации в единице объема крови, а также снижением содержания эритроцитов. Геморрагический синдром, генез, клинические проявления геморрагического синдрома. Проллиферативный, септический, костно-суставной, интоксикационный синдромы клинические проявления, лабораторная диагностика.
2.1	Тема 2.1. Дефицитные анемии (ЖДА, В12, фолиеводефицитные анемии). Апластические анемии апластический синдром, парциальная красноклеточная аплазия. Наследственные гемолитические анемии (мамбранопатии). Иммуные гемолитические анемии Гемоглинопатии, энзимопатии. Постгеморрагические анемии.	Разделы для изучения: ЖДА, дефицит витамина В12,фолиёвой кислоты и др. Апластическая анемия (АА) – заболевание системы крови, Гемолитические анемии. Типы гемолиза: внутрисосудистый гемолиз, внесосудистый ("внутриклеточный") гемолиз. Особенности клинической картины. Разделы для изучения: Гемолитические анемии: мембранопатии, Иммуные гемолитические анемии. Гемоглинопатии, Энзимопатии.
2.2	Тема 2.2 Наследственные коагулопатии . Гемофилия А, Гемофилия В (болезнь Кристмаса). Тромбоцитопении.	Разделы для изучения: коагулопатии (гемофилия А – наиболее часто встречающийся наследственный геморрагических диатез коагуляционного генеза,

	Тромбоцитопатии. ДВС-синдром.	кровоизлияния в крупные суставы); тромбоцитопении – группа синдромов, при которых количество тромбоцитов ниже нормы; Тромбоцитопатии.
2.3.	Тема 2.3 Характеристика лимфаденопатии у детей. Лейкемоидные реакции у детей, клиничко-лабораторная характеристика. Синдром спленомегалии в педиатрической практике.	. Механизмы увеличения лимфатических узлов: 1.Повышение содержания нормальных лимфоцитов и макрофагов в ответ на антигенную стимуляцию. 2.Инфильтрация воспалительными клетками при инфекциях, вовлекающих лимфоузлы. 3.Пролиферация опухолевых, злокачественных лимфоцитов в лимфоузле. 4.Инфильтрация метастазирующими злокачественными клетками. 5.Инфильтрация лимфоузлов макрофагами, переполненными липидами при болезни Гоше, Ниманна-Пика и др. 6.Синдром приобретенного иммунодефицита. Разделы для изучения: лимфаденопатии; лейкемоидные реакции у детей, клиничко-лабораторная характеристика; синдром спленомегалии в педиатрической практике.

8. Методические особенности реализации дистанционного обучения

8.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача-педиатра» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого созданы папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль дающий доступ к учебным материалам портала.

9. Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий.

Входной контроль (ВК)	Выберите один правильный ответ: Сфероцитоз эритроцитов: А) Встречается только при болезни Минковского-Шоффара Б) Характерен для В-12 дефицитной анемии В) Встречается при тепловой аутоиммунной гемолитической анемии Г) Признак внутрисосудистого гемолиза
	Выберите один правильный ответ: После спленэктомии при наследственном сфероцитозе: А) В крови не определяются сфероциты Б) Прекращается разрушение эритроцитов В) Возникает тромбоцитоз Г) Возникает тромбоцитопения
	Выберите один правильный ответ: К тромбоцитопатиям относят: А) Болезнь Виллебранда Б) Болезнь Маркиафавы-Микелли В) Болезнь Бернара-Сулье Г) Болезнь

	Минковского-Шоффара
Текущий контроль (ТК)	<p>Выберите один правильный ответ: Гипорегенераторный характер анемии указывает на: А) Наследственный сфероцитоз Б) Апластическую анемию В) Недостаток железа в организме Г) Аутоиммунный гемолиз</p>
	<p>Выберите один правильный ответ: Внутриклеточный гемолиз характерен для: А) Наследственного сфероцитоза Б) Болезни Маркиафавы-Микелли В) Болезни Жильбера</p>
	<p>Выберите один правильный ответ Для геморрагического васкулита характерно: А) Гематомный тип кровотоочивости• Б) Васкулитно-пурпурный тип кровотоочивости• В) Удлинение тромбинового времени• Г) Снижение протромбинового индекса•</p>
Промежуточный контроль(ПК)	<p>Выберите один правильный ответ: Тельца Жолли: А) Определяются при В-12 дефицитной анемии Б) Являются остатками ядерного вещества В) Обнаруживаются при железодефицитной анемии• Г) Могут определяться при интенсивном гемолизе</p>
	<p>Выберите один правильный ответ: Для установления диагноза острого лейкоза необходимо: А) Выявить лейкоцитоз в периферической крови Б) Выявить анемию В) Обнаружить увеличение количества бластов в миелограмме Г) Выявить тромбоцитопению</p>
	<p>Выберите один правильный ответ: Врачебная тактика при иммунном агранулоцитозе включает в себя: А) Профилактику и лечение инфекционных осложнений Б) Обязательное назначение глюкокортикоидов В) Применение парентерального питания Г) Переливание одногруппной крови</p>

Выберите один правильный ответ.

1. ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- a) гипохромия эритроцитов
- b) увеличение уровня прямого билирубина
- c) ретикулоцитоз 10%
- d) гиперсегментация нейтрофилов

2. ПРИЕМ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ АССОЦИИРУЕТСЯ С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ФОЛИЕВО-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- a) преднизолон
- b) каптоприла
- c) гидрохлортиазида
- d) противосудорожных препаратов

3. НАЛИЧИЕ ТЕЛЕЦ ЖОЛЛИ, КОЛЕЦ КЕБОТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- a) железодефицитной анемии
- b) серповидноклеточной анемии
- c) В12-дефицитной анемии
- d) хронического лимфолейкоза

4. КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ В12- ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- a) грязно-серый цвет кожных покровов
- b) выраженная спленомегалия
- c) макроглоссия
- d) фуникулярный миелоз

5. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) гипертромбоцитоз
- b) лейкоцитоз
- c) увеличение СОЭ
- d) анемия с высоким цветовым показателем

6. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН СВОДЯТСЯ

- a) к своевременному переливанию цельной крови
- b) к длительному и аккуратному введению препаратов железа внутривенно
- c) к назначению препаратов железа перорально на длительный срок, выявление и устранению причины железодефицита
- d) к строгому запрещению повторных беременностей
- 5) к употреблению большого количества яблок

7. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО:

- a) повышенный показатель МСН (среднего содержания гемоглобина в эритроците)
- b) повышенный уровень ферритина сыворотки
- c) сниженный показатель МСV (средний объем эритроцитов)
- d) сниженный уровень ОЖСС

8. КОЙЛОНИХИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- a) аутоиммунной гемолитической анемии
- b) В12-дефицитной анемии
- c) железодефицитной анемии
- d) болезни Минковского-Шоффара

9. МСV ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- a) 80-94 фл
- b) 78-70 фл
- c) 98-100 фл
- d) 75-50 фл

10. МСНС ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- a) 32- 36 г/дл
- b) < 30 г/дл
- c) 36- 40 г/дл
- d) 28-32 г/дл

11. КЛИНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- a) абдоминальный, пролиферативный, септический синдромы
- b) общеанемический синдром, сидеропенический синдром, пика хлоротика
- c) геморрагический, пролиферативный, септический синдромы
- d) геморрагический, костно-суставной, септический синдромы

12. ПРИЧИНОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ:

- a) дефицит железа у беременной, нарушение трансплацентарного пассажа железа, недоношенность;
- b) недоношенность;
- c) переношенная беременность;
- d) ВУИ.

13. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНА

- a) нормосидеремия
- b) гипосидеремия
- c) гиперсидеремия
- d) гипосидеремия с переходом в нормсидеремию

14. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА :

- a) бледность кожных покровов и слизистых оболочек, систолический шум, дистрофические изменения кожи, волос, ногтей, зубов
- b) избыточное питание, розовые стрии, головные боли
- c) спленомегалия ,анемия, геморрагический синдром
- d) желтуха, спленомегалия ,анемия

15. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ:

- a) сниженный цветной показатель, анизо-пойкилоцитоз ,гипохромия эритроцитов
- b) повышенный цветной показатель, анизо-пойкилоцитоз ,нормохромия эритроцитов
- c) нормобластоз, ретикулопения, тромбопения
- d) повышенный цветной показатель, мишеневидные эритроциты ,гипохромия эритроцитов

16. ОБМЕН ЖЕЛЕЗА ПРИ ЖДА ХАРАКТЕРИ ЗУЕТСЯ:

- a) снижение сывороточного железа, повышением ОЖСС, снижением КНТ, ферритина сыворотки крови
- b) снижение сывороточного железа, снижение ОЖСС,повышение КНТ, ферритина сыворотки крови
- c) повышкение сывороточного железа, повышением ОЖСС,повышение КНТ, ферритина сыворотки крови
- d) снижение сывороточного железа, снижение ОЖСС,повышение КНТ, ферритина сыворотки крови

17. ОСНОВНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ ПРЕПАРАТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- a) витамины группы В
- b) препараты железа
- c) аскорбиновая кислота
- d) соляная кислота

18. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АНЕМИИ, ВЫЗВАННОЙ НАРУШЕНИЯМИ ПОРФИРИНОВОГО ОБМЕНА

- a) рецидивирующие ,боли в животе гепатомегалия, полиневрит
- b) желтуха, спленомегалия
- c) геморрагический синдром, желтуха
- d) депигментация кожи

19. . ОСНОВНЫЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ГЕМОБЛАСТОЗОВ СЛЕДУЮЩИЕ

- a) ионизирующей радиации, других мутагенов вирусных, генетических
- b) курение, употребление алкоголя
- c) бактериальных
- d) грибковых

20. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ:

- a) госпитализация в специализированное отделение
- b) госпитализация в соматическое отделение
- c) амбулаторное лечение
- d) консультация гематолога

21. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТАЛАССЕМИИ

- a) спленомегалия ,гепатомегалия ,кардиопатия , лимфаденопатия
- b) геморрагический, абдоминальный, костно-суставной синдром
- c) пурпура , желтуха, спленомегалия
- d) септический синдром, анемический, костно-суставной синдром

22. КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ ПАРЦИАЛЬНОЙ КРАСНОКЛЕТОЧНОЙ АНЕМИИ :

- a) изолированной нормохромной анемии, угнетение костномозгового эритропоэза, ретикулоцитопении
- b) гипохромная анемия, ретикулоцитоз
- c) гиперхромная анемия, ретикулоцитопения
- d) ретикулоцитоза

23. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МИКРОАНГИОПАТИЧЕСКОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) механическое разрушение эритроцитов при их циркуляции в микрососудах, заполненных тромбами
- b) иммунный гемолиз
- c) аутоиммунный процесс
- d) мембраноцитолит эритроцитов

24. КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА?

- a) анализ периферической крови
- b) производство миелограммы
- c) биохимическое исследование
- d) исследование кариотипа

25. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АПЛАСТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ?

- a) анемия
- b) пурпура
- c) значительное увеличение лимфоузлов и селезенки
- d) воспаление слизистых оболочек (рта, прямой кишки, гениталий)

26. ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ :

- a) трепанобиопсия
- b) пункция костного мозга
- c) определение железа сыворотки
- d) определение СОЭ

27. СИМПТОМЫ АНЕМИИ ФАНКони:

- a) гиперпигментация складок
- b) дефекты костей (конечностей, кистей и т. д.)
- c) врожденные дефекты ЦНС, почек, сердца, половых органов
- d) все перечисленное

28. С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АПЛАСТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ?

- a) гемолитической анемии, гемобластозов ,тромбоцитопенической пурпуры
- b) железодефицитные анемии, тромбофилии
- c) инфекционного лимфоцитоза
- d) гемоглобинопатии.

29. ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- a) полнокровием
- b) склерозом
- c) некрозом
- d) лейкозными инфильтратами

30.КОСТНОМОЗГОВАЯ РЕМИССИЯ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ В КОСТНОМ МОЗГЕ

- a) менее 30% бластов
- b) менее 5% бластов
- c) отсутствием бластов
- d) менее 50% бластов

Эталоны ответов

1	d	9	d	17	b	25	c
2	d	10	b	18	a	26	a
3	c	11	b	19	a	27	d
4	d	12	a	20	a	28	a

5	d	13	b	21	a	29	d
6	c	14	a	22	a	30	b
7	c	15	a	23	a		
8	c	16	a	24	b		

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» проводится в форме заочного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей педиатров по специальности «Педиатрия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – ВАР

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Ребенок 3 месяцев получил курс лечения по поводу железодефицитной анемии.

Нуждается ли он в повторном введении препаратов железа?

1. Да.
2. Нет.
3. Нуждается только недоношенный ребенок.
4. Нуждается в профилактическом курсе в течение 2 месяцев.
5. Нуждается в профилактическом курсе в течение полугода.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения.

3. Составьте план диспансерного наблюдения.
4. Составьте план лечебно – реабилитационных мероприятий.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

2. Девочка 10 лет завершила курс медикаментозной терапии по программе ОЛЛ и у неё была констатирована полная клинико-гематологическая ремиссия. Какое количество бластных клеток в миелограмме является в данной ситуации допустимым?

1. Менее 5%.
2. Менее 10%.
3. Менее 15%.
4. 10-15%.
5. 5-10%.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите критерии полной клинико-гематологической ремиссии и тактику ведения.
3. Составьте план диспансерного наблюдения.
4. Составьте план лечебно – реабилитационных мероприятий.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Мальчик 13 лет выписан из гематологического стационара, где завершил курс лечения по поводу болезни Ходжкина II В стадии. Укажите частоту осмотров его в поликлинике педиатром и гематологом.

1. 1 раз в полгода
2. В первые 2 года ежемесячно, а затем ежеквартально.
3. 1 раз в 3 месяца.
4. На первом году ежеквартально, а затем 1 раз в полгода.
5. Еженедельно на первом году.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения.
3. Составьте план диспансерного наблюдения.
4. Составьте план лечебно – реабилитационных мероприятий.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

У мальчика, 8-ми лет, после травм наблюдается геморрагический синдром и проявляется гемартрозами и гематомами. Отец страдает гемофилией А. Назначьте метод исследования для уточнения механизма нарушенного гемостаза:

1. Протромбиновое время
2. Тромбоциты крови
3. Длительность кровотечения по Дьюку
4. Ретракция кровяного сгустка
5. Определение АЧТВ

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Определите тактику ведения.
3. Составьте план диспансерного наблюдения.
4. Составьте план лечебно – реабилитационных мероприятий.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

У ребенка с геморрагическим синдромом петехиально-пятнистого типа выявлена тромбоцитопения. Нарушение ангиотрофической функции тромбоцитов было подтверждено проведением пробы на ломкость капилляров. Укажите какая функция тромбоцитов еще будет нарушена.

1. Фибринолитическая
2. Адгезивно-агрегационная
3. Антикоагулянтная
4. Коагуляционная
5. Транспортная

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения.
3. Составьте план диспансерного наблюдения.
4. Составьте план лечебно – реабилитационных мероприятий.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1 Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»),
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
- Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г. Приказ Минздрава России №923н от 15.11.2012г. "Об утверждении Порядка

оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия".
Зарегистрирован в Минюсте России 29.12.2012г. №26482.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Литература:

№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания
1.	Детские болезни	Под ред. Шабалова Н.П.	2013, Москва, изд-во СПб
2.	Детская гематология	Румянцев А.Г., Масчан А.А., Жуковская Е.В. и др	Сборник клинических рекомендаций / Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа ГЭОТАР-Медиа Москва. Москва, 2015
3.	Гематология детского возраста.	Апенченко Ю.С., Иванова И.И., Федерякина О.Б	Учебное пособие / Тверь, 2012.
4.	Гематология детского возраста в практике педиатра	Гомелля М.В., Филиппов Е.С.	Учебное пособие для врачей / Иркутск, 2013.
5.	Гематология детского возраста	Туш Е.В., Халецкая О.В., Яцышина Е.Е. и др.	Нижний Новгород, 2016. (2-е издание, дополненное и переработанное)
6.	Неотложная педиатрия. Национальное руководство.	Б. М. Блохин	М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 831 с.

Дополнительная литература

№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания
1.	Анемии у детей	Алеманова Г.Д.	Учебное пособие / Оренбург, 2012.
2.	Железодефицитная анемия у беременных женщин и детей	Самсыгина Г.А.	Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. 2014. № 3. С. 34-37.
3.	Прогнозирование исходов критических состояний в детской онкологии и гематологии.	Деягин В.М., Олимпиева С.П., Киликовский В.В., Акостелова И.К	Лечение и профилактика. 2016. № 3 (19). С. 31-38.
4.	Медико-социальная служба	Донских Л.Н.,	Онкопедиатрия. 2015. Т. 2. № 3.

	в детской онкологии и гематологии	Моисеенко Е.И.	С. 264.
5.	У детской гематологии-онкологии блестящие перспективы	Шуц Й.	Российский журнал детской гематологии и онкологии. 2015. Т. 2. № 4. С. 9-11.
6.	Образовательные технологии помогают лечить и реабилитировать пациентов в детской гематологии-онкологии		Российский журнал детской гематологии и онкологии. 2017. Т. 4. № 2. С. 11.

11.3. Интернет ресурсы:

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ: www.rosminzdrav.ru.
2. Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Башкортостан: www.mzrb.ru.
3. Научная электронная библиотека <http://www.elibrary.ru>.
4. <http://rusmedserv.com>
5. Материалы сайтов www.mpssociety.org, www.ALDURAZYME.com
6. Диетолог.com.ua
7. Сайт журнала «Вестник гематологии»: <http://www.bloodscience.ru>.
8. Сайт журнала «Гематология и трансфузиология»: <http://www.medlit.ru>.

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер Pentium	4
2.	Принтер лазерный	3
3.	Телевизор Philips	1
4.	Ксерокс, сканер	2
5.	DVD	1
6.	Видеомагнитофон Samsung	1
7.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	1
8.	Доска магнитная, вращающаяся	1
9.	Мультимедийный проектор	2
10.	Оверхед-проектор	0
11.	Принтер цветной струйный	1
12.	Note-book	2

12.2. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий – дистанционное обучение не преобладают

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь кв. м.	Кол-во посадочных мест
1.				
2.				

12.3. Учебные помещения – дистанционное обучение

Учебные кабинеты п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Лекционная аудитория	3	
2.	Кабинет профессора (учебная комната)	1	
3.	Кабинет профессора	1	
4.	Кабинет доцента	2	
	Всего:	7	

Общая площадь помещений для преподавателя (чтения лекций и проведения семинаров) составляет 762.9 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 38.145 кв.м.

12.4. Клинические помещения – дистанционное обучение

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Детская поликлиника №5 (кабинеты врачей педиатров-участковых)	10	-	120
2.				
	ВСЕГО:			120

Общая площадь для преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 120 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке- 20 курсантов) составляет 6 кв.м.

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
		Ардуванова Галина Марвановна	К.м.н. Доцент	кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО, 0.5 ставки доцента.

14. Основные сведения о программе (в электронном виде)

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача педиатра
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 академических часов
3.	Варианты обучения	0,25 мес, 36 часов, 6 дней, 6 академических часов в день.
4.	Форма обучения	Дистанционная
5.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации.
6.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Педиатрия», «Лечебное дело». Послевузовское профессиональное образование (ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Педиатрия».
7.	Категории обучающихся	Врачи, имеющие стаж работы по специальности «Педиатрия» или «Лечебное дело».
8.	Структурное подразделение, реализующее программу	Кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО
9.	Контакты	Г. Уфа, ул. Ленина, 3, Кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО БГМУ;

		Kafedra87@bk.ru 8917 43 34 102
10.	Основной преподавательский состав	Проф. д.м.н. Яковлева Л.В. Доцент, к.м.н. Ардуванова Г.М.
11.	Аннотация	Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача - педиатра» по специальности « Педиатрия» обусловлена продолжающимся ростом распространенности гематологических синдромов, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу - педиатру, для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям. С целью формирования профессиональных компетенций, диагностики, лечения и профилактики заболеваний крови; повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получения систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики гематологических синдромов в работе врача – педиатра с учетом международных требований и стандартов. Учитывая сказанное выше, данный раздел включен в дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача - педиатра» по специальности « Педиатрия».
	Цель и задачи программы	Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача-педиатра» по специальности «Педиатрия» является совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики гематологических синдромов в практике врача – педиатра. Задачи теоретической части изучения дисциплины: 1. Совершенствование знаний клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики гематологических синдромов. 2. Совершенствование знаний о распространенности и структуре синдромов. 3. Совершенствование знаний о современных методах лечения и наблюдения на педиатрическом участке пациентов с гематологическими синдромами. Задачи практической части изучения дисциплины: 1. Совершенствование умений и владений интерпретацией данных лабораторных, инструментальных методов диагностики при наиболее распространенных гематологических синдромах. 2. Совершенствование умений в оказании неотложной помощи при гематологических синдромах. 3. Совершенствование умений и владений методами комплексного лечения часто встречающихся гематологических синдромов.

12.	Разделы и модули (темы) учебного плана программы	<p>Электронный учебный курс: Учебный раздел №1 . «Клинико - лабораторная характеристика гематологических синдромов ». Тема 1.1 Клиническое значение показателей крови при гематологических синдромах у детей. Тема 1.2 Клиническое значение изменений системы гемостаза при геморрагических синдромах у детей. Типы геморрагического синдрома. Тема 1.3 Клиническое значение изменений гематологических показателей по данным гемограммы, коагулограммы у детей. Учебный раздел №2 «Гематологические синдромы в педиатрии». Тема 2.1. Анемии у детей. Тема 2.2. Наследственные коагулопатии. Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Тема 2.3. Характеристика лимфоаденопатии у детей и подростков. Лейкемоидные реакции у детей, клинико-лабораторная характеристика. Синдром спленомегалии в педиатрической практике.</p>
13.	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	<p>Уникальность и отличительные особенности программы электронный учебный курс «Клиническое значение лабораторных показателей при гематологических синдромах в практике врача-педиатра» заключаются в том, что материал излагается системно и структурно, наряду с классическими методами клинико-лабораторного анализа, представлены логико-графические структуры и алгоритмы дифференциальной диагностики по ведущему синдрому, что облегчает обучающимся усвоение материала. В процессе обучения используются стандарты и федеральные клинические рекомендации. Применяются дистанционные обучающие технологии. Обсуждаются достижения медицины и современные подходы к диагностике гематологических синдромов, особенности лабораторных показателей данной категории пациентов.</p>
14.	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем	