

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

УТВЕРЖДАЮ



Ректор

В.Н. Павлов

2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО  
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»**

**(СРОК ОСВОЕНИЯ 576 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

Уфа

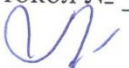
2022 г.

При разработке дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия» в основу положены:

- Федеральный закон от 29.декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании 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".
- Приказ Минздрава России от 08.12.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»,
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018г. №136н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-педиатр».

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, протокол № 2 от «02» 02 2022г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  подпись / В.В. Викторов

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «БГМУ» протокол № 2 от «24» 02 2022г., председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

#### Разработчики:

1. Заведующий кафедрой, профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, д.м.н. В. В. Викторов
2. Профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, д.м.н. Л.Ф. Латыпова

#### Рецензенты:

Заместитель главного врача по педиатрической помощи ГБУЗ « Республиканский клинический перинатальный центр» МЗ РБ, Президент Башкирского отделения РАСПМ, д.м.н., профессор В.Р.Амирова

Профессор кафедры педиатрии и детской хирургии медицинского института Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова В.Я. Саввина

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование документа</b>
<b>1</b>	<b>Титульный лист</b>
<b>2</b>	<b>Лист согласования программы</b>
<b>3</b>	<b>Лист дополнений и изменений</b>
<b>4</b>	<b>Состав рабочей группы</b>
<b>5</b>	<b>Пояснительная записка. Общие положения</b>
<b>6</b>	<b>Цель и задачи</b>
<b>7</b>	<b>Требования к итоговой аттестации</b>
<b>8</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b>
<b>9</b>	<b>Учебный план</b>
<b>10</b>	<b>Календарный учебный график</b>
<b>11</b>	<b>Формы аттестации</b>
<b>12</b>	<b>Рабочие программы учебных модулей</b>
<b>13</b>	<b>Организационно-педагогические условия реализации программы</b>
<b>14</b>	<b>Реализация программы в форме симуляционного обучения</b>
<b>15</b>	<b>Основные сведения о программе</b>

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа  
профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия»


(срок освоения 576 академических часов)

### СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному  
развитию здравоохранения:

\_\_\_\_\_ (дата)       \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ В.В. Викторов (ФИО)


Директор института  
дополнительного  
профессионального  
образования

\_\_\_\_\_ (дата)       \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ В.В. Викторов (ФИО)

Заместитель директора  
института дополнительного  
профессионального  
образования по учебно-  
методической работе:

\_\_\_\_\_ (дата)       \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ Хисматуллина Г.Я. (ФИО)

Заведующий кафедрой:

\_\_\_\_\_ (дата)       \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ В.В. Викторов (ФИО)

### 3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы  
профессиональной переподготовки по специальности  
«Педиатрия»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Викторов В. В.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	БГМУ
2.	Латыпова Л.Ф.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	БГМУ
3.	Крюкова А.Г.	К.м.н., доцент	Профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	БГМУ

## 5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Педиатрия» (далее – Программа) заключается в приобретении врачами компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации<sup>1</sup>.

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 576 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы<sup>2</sup>.

1.2. Реализация Программы осуществляется в рамках образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественное расширение области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности «Педиатрия».

На обучение по программе могут быть зачислены врачи с высшим медицинским образованием по одной из специальностей:

1. «Педиатрия»:

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

2. Профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

1.3. Программа разработана на основании профессионального стандарта, квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по специальности «Педиатрия», требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на

---

<sup>1</sup>Часть 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, №53, ст. 7598; 2016, №1, ст. 24, 72; 2016, №27, ст. 4223) (далее – Федеральный закон №273-ФЗ).

<sup>2</sup> Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. №499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный №29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. №1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный №31014) (далее – Порядок).

подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела модуля (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

1.5. В Программе предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков медицинских работников с высшим образованием по специальности «Педиатрия», составляющих основу профессиональных компетенций.

1.6. Для получения профессиональных компетенций, необходимых врачам для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия», в Программе отводятся часы на практические занятия (далее - ПЗ).

ПЗ состоят из двух компонентов:

1) ПЗ, направленные на закрепление имеющихся общепрофессиональных умений и навыков;

2) ПЗ, направленные на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Для получения компетенции, необходимой для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия», в Программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

1.7. Планируемые результаты обучения направлены на получение новых компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия».

1.8. Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские занятия (далее – СЗ), практические занятия (далее – ПЗ)), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

1.9. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клиники в образовательных и научных организациях, клинические базы в медицинских организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия», соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания соответствующих образовательных и научных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы<sup>3</sup>.

1.10. Программа может реализовываться частично в форме стажировки<sup>4</sup>. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления

---

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. №1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный №20237).

<sup>4</sup> Часть 12 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, №53, ст. 7598; 2016, №1, ст. 24, 72; №27, ст. 4223).



теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения новых компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия». Характер стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программы, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врачей на стажировку.

1.11. Программа может реализовываться организацией, осуществляющей обучение, как самостоятельно, так и посредством сетевой формы<sup>5</sup>.

1.12. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

1.13. При реализации Программы проводится текущий контроль (далее – ТК) и аттестация. Аттестация осуществляется для проверки правильности поэтапного формирования знаний и практических умений у обучающегося и оценки соответствия их теоретической и практической подготовки целям Программы.

1.14. ТК осуществляется в форме собеседования, опроса, тестирования проверки правильности формирования практических умений.

1.15. Аттестация проводится в следующих формах: промежуточная и итоговая аттестация. Для проведения аттестации используются фонды оценочных средств и контрольно-измерительные материалы (ситуационные задачи, чек-листы), позволяющие оценить степень достижения обучающимся запланированных результатов обучения по Программе.

Промежуточная аттестация (далее – ПА) по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач. Итоговая аттестация (далее – ИА) по обучающей Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

1.16. Осуществление текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения относится к компетенции организации, осуществляющей образовательную деятельность.

1.17. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедший итоговую аттестацию обучающийся получает документ о дополнительном профессиональном образовании - диплом о профессиональной переподготовке<sup>6</sup>.

## 6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

**Цель и задачи** программы дополнительная профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия» (далее – программа).

**Цель:** дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Педиатрия» - подготовка врача-специалиста к сдаче аттестационного экзамена на присвоение или подтверждения первой категории по специальности «Педиатрия»; освоение современных данных по специальности «Педиатрия» в соответствии с профессионально-должностными обязанностями; контроль знаний врача по основным разделам специальности «Педиатрия».

**Задачи:** в результате изучения дисциплины врач - педиатр должен овладеть всем объёмом современных практических знаний; освоить новые практические навыки,

---

<sup>5</sup> Статья 15 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, №53, ст. 7598).

<sup>6</sup> Часть 10 статьи 60 Федерального закона №273-ФЗ.

необходимые врачу специалисту педиатру для проведения самостоятельной работы в соответствии с современными профессиональными и должностными требованиями, усвоение алгоритма оказания неотложной помощи в педиатрии.

"Специалист по Педиатрии" должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Педиатрия», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждает) наличие симптома лихорадки у детей.
- 3) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением клинических, лабораторных методов.

**Категории обучающихся** – врачи с ВПО по специальности Педиатрия», врачи с ВПО по специальности «Лечебное дело» при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

**Трудоемкость освоения программы** - 576 академических часов в том числе 576 з.е.

#### **Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

<b>График обучения</b>	<b>Ауд. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (час)</b>
<b>Форма обучения</b> с отрывом от работы	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4 мес. (576 час)</b>

#### **7. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - диплом о профессиональной переподготовке.

#### **Документ, выдаваемый после завершения обучения**

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются диплом о профессиональной переподготовке.

## **8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия»

### **8.1. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.**

- На основании Приказа Министерства труда и социальной защиты российской федерации от 14 марта 2018 года N 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр»
- приказа МЗСР РФ от 1.06.2010 г. №409н «Об утверждении порядка оказания педиатрической медицинской помощи».

«Специалист по Педиатрии» должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Педиатрия», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждает) наличие симптома лихорадки у детей.

Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением клинических, лабораторных методов.

#### **8.1.1 Основная цель профессиональной деятельности:**

Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) патологических состояний у детей; поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у детей

Формирование обобщенной трудовой функции: Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям по специальности «Педиатрия»

#### **8.1.2 Освоение трудовых функций:**

- А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза
- А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
- А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
- А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
- А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации

### **8.2. Квалификационные требования**

Профессиональная переподготовка организуется в соответствии с квалификационными требованиями, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим

работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".

Уровень профессионального образования	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 15.06.2017 N 328н)	Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Педиатрия"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности Непрерывное повышение квалификации в течение всей трудовой деятельности <8>
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 15.06.2017 N 328н)	
Должности	Врач-педиатр; врач-педиатр участковый; врач-педиатр городской (районный); врач по медицинской профилактике; врач приемного отделения; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-педиатр; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 04.09.2020 N 940н)	

### **8.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия»**

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

#### **Универсальные компетенции**

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным

профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

### **Профессиональные компетенции**

#### **Профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

#### **диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- лечебная деятельность:  
готовность к ведению и лечению пациентов с аллергологическими и (или) иммунологическими заболеваниями (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);  
реабилитационная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

#### **психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

#### **организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

#### **Дополнительные компетенции:**

- готовность к определению тактики ведения пациентов и оказанию

неотложной помощи (ДПК-1)

- готовность к определению тактики ведения диагностики, лечения, реабилитации при патологии у доношенных детей (ДПК-2)
- готовность к проведению иммунопрофилактики здоровым и лицам с отклонениями в здоровье (ДПК-3)

#### 8.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия»:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
<b>ПК-1</b>	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	1.Методика сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания) 2.Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста 3.Методика получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда,	1.Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком 2.Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка 3.Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком 4.Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках	1.Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком 2.Сбор анамнеза жизни ребенка 3.Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте) 4.Получение информации о профилактических прививках 5.Сбор анамнеза заболевания 6.Оценивание состояния и самочувствия ребенка 7.Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

		<p>жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах</p> <p>4.Методика сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастнополовым группам</p> <p>5.Методика получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах</p>	<p>(табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка</p> <p>5.Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности и, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания</p> <p>6.Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста</p>	<p>(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию</p> <p>8.Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9.Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),</p>
--	--	--	--	---

		<p>(какие и в каком возрасте)</p> <p>6.Методика получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста</p> <p>7.Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия)</p> <p>8.Методика оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологически</p>	<p>7.Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии</p> <p>8.Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей</p> <p>9.Оценивать клиническую картину болезней и</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10.Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>11.Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>12.Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>13.Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской</p>
--	--	--	---	--



		<p>х и возрастнополовых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастнополовых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп</p> <p>9.Анатомофизиологически е и возрастнополовые особенности детей</p> <p>10.Показатели гомеостаза и водноэлектролитного обмена детей по возрастнополовым группам</p> <p>11.Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастнополовым группам в норме и при патологических процессах</p> <p>12.Этиология и патогенез болезней и состояний у</p>	<p>состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>10.Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>11.Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>12.Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей</p> <p>13.Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастнополовым группам</p> <p>14.Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей</p> <p>15.Интерпретировать результаты инструментального обследования</p>	<p>помощи детям</p> <p>14.Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>
--	--	---	--	--

		<p>детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья</p> <p>13.Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>14.Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской</p>	<p>детей по возрастному-половым группам</p> <p>16.Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>17.Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p>18.Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--

		помощи и с учетом стандартов медицинской помощи 15.Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям 16.Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям 17.Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям 18.Международ ная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем		
<b>ПК-2</b>	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективнос ти и безопасности	1.Правила получения добровольного информированн ого согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения 2.Современные	1.Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими	1.Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка 2.Назначение медикаментозно й терапии ребенку 3.Назначение немедикаментоз ной терапии ребенку

		<p>методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3.Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>4.Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов</p>	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>2.Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3.Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с</p>	<p>4.Назначение диетотерапии ребенку</p> <p>5.Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению</p> <p>6.Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами</p> <p>7.Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явных признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>8.Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях,</p>
--	--	---	---	---

		<p>медицинской помощи</p> <p>5.Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением</p> <p>6.Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>7.Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам</p>	<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4.Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</p> <p>6.Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной — терапии, назначенной ребенку — врачами-</p>	<p>обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>9.Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</p>
--	--	--	---	---

		<p>использования медикаментозно й и немедикаментоз ной терапии</p> <p>8.Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>9.Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных</p>	<p>специалистами</p> <p>7.Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8.Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями</p>	
--	--	---	---	--

		<p>острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>10.Принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p>	<p>(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9.Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10.Анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</p>	
<b>ПК-3</b>	А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуаль	1.Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельно	1.Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно	1.Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их

	<p>ных реабилитационных программ для детей</p>	<p>сти 2.Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи 3.Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям 4.Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы 5.Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по — медико-социальной экспертизе</p>	<p>сти, в службу ранней помощи 2.Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям 3.Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы 4.Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по — медико-социальной экспертизе 5.Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p>	<p>жизнедеятельности 2.Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи 3.Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям 4.Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы 5.Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе 6.Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и</p>
--	--	---	--	---



		<p>6. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8. Перечень врачей-</p>	<p>в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи</p> <p>6. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с</p>	<p>часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями</p> <p>7. Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями</p> <p>8. Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями</p> <p>9. Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p> <p>10. Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями</p>
--	--	---	---	---

		<p>специалистов, участвующих в — проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10. Методы</p>	<p>действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с</p>	
--	--	---	--	--

		<p>оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>11. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской</p>	<p>хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
--	--	---	--	--

		помощи и с учетом стандартов медицинской помощи		
<b>ПК-4</b>	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	1.Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях 2.Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами	1.Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами 2.Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок 3.Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения	1.Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях 2.Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов. 3.Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям 4.Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции 5.Формирование у детей, их родителей (законных

		<p>лечения),  порядками  оказания  медицинской  помощи и с  учетом  стандартов  медицинской  помощи  3.Правила  грудного  вскармливания и  его польза для  сохранения  здоровья матери  и ребенка,  состав грудного  молока  4.Виды и состав  смесей —  заменителей  грудного  молока,  показания и  правила  применения в  зависимости от  возраста и  состояния  ребенка  5.Сроки и  порядок  введения  прикорма в  зависимости от  возраста и  состояния  ребенка  6.Основные  принципы  рационального  сбалансированн  ого питания  детей различных  возрастных  групп  7.Перечень  врачей-  специалистов  для проведения  профилактическ  их медицинских</p>	<p>прикорма в  соответствии с  клиническими  рекомендациями  4.Разъяснять  детям, их  родителям  (законным  представителям)  и лицам,  осуществляющи  м уход за  ребенком,  правила  рационального  сбалансированн  ого питания  детей различных  возрастных  групп  5.Определять  группу здоровья  ребенка с  учетом диагноза,  результатов  функциональног  о обследования,  кратности  перенесенных  заболеваний в  течение года,  нервно-  психического и  физического  развития  6.Устанавливать  группу здоровья  ребенка для  занятия  физической  культурой в  образовательны  х учреждениях с  учетом диагноза  и перенесенного  заболевания  7.Назначать  лечебно-  оздоровительны  е мероприятия  детям с учетом  возраста</p>	<p>представителей)  и лиц,  осуществляющи  х уход за  ребёнком,  элементов  - здорового  образа жизни  6.Оценка  эффективности  профилактическ  ой работы с  детьми  различных  возрастно-  половых групп,  профилактическ  их медицинских  осмотров детей  Организация и  контроль  проведения  иммунопрофила  ктики  инфекционных  заболеваний  7.Формирование  приверженности  матерей к  грудному  вскармливанью  8.Проведение  санитарно-  просветительной  работы среди  детей, их  родителей  (законных  представителей)  и лиц,  осуществляющи  х уход за  ребенком  8.Установление  группы</p>
--	--	---	---	---

		<p>осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья</p> <p>8. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9. Показания к инструментальному обследованию с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания</p>	<p>ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий</p> <p>8. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9. Назначать</p>	
--	--	--	--	--

	<p>медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10.Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья</p> <p>11.Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин</p> <p>12.Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития</p> <p>13.Критерии распределения</p>	<p>лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10.Организовать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>11.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования</p>	
--	--	--	--

		<p>детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания</p> <p>14.Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>15.Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами</p>	<p>здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>	
--	--	--	---	--



		<p>лечения),  порядками  оказания  медицинской  помощи и с  учетом  стандартов  медицинской  помощи  16.Правила  проведения  санитарно-  противоэпидеми  ческих  (профилактичес  ких)  мероприятий в  случае  возникновения  очага инфекции  17.Формы и  методы  санитарно-  просветительной  работы среди  детей, их  родителей  (законных  представителей),  лиц,  осуществляющи  х уход за  ребенком, по  формированию  элементов  здорового  образа жизни с  учетом возраста  ребенка и  группы здоровья</p>		
<b>ПК-5</b>	<p>А/О5.7  Организация  деятельности  медицинског  о. персонала  и ведение  медицинской  документаци  и</p>	<p>1.Правила  получения  согласия  родителей  (законных  представителей)  и детей старше  15 лет на  обработку  персональных  данных  2.Правила</p>	<p>1.Получать  согласие  родителей  (законных  представителей)  и детей старше  15 лет на  обработку  персональных  данных  2.Получать  добровольное</p>	<p>1.Получение  согласия  родителей  (законных  представителей)  и детей старше  15 лет на  обработку  персональных  данных  2.Получение  информированн</p>

		<p>получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>3.Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций</p> <p>4.Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки</p> <p>5.Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в</p>	<p>информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>3.Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями</p> <p>4.Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности</p> <p>5.Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения</p> <p>6.Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p> <p>7.Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-</p>	<p>ого добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>3.Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участкового</p> <p>4.Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента</p> <p>5.Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации</p> <p>6.Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>7.Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление</p>
--	--	---	--	---

		<p>электронном виде</p> <p>6.Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности и</p> <p>7.Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке</p> <p>8.Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях</p> <p>9.Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет»</p>	<p>социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности и</p> <p>8.Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет»</p>	<p>документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу</p> <p>8.Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке</p> <p>9.Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>
--	--	---	---	---

## 9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия»

**Цель:** Овладеть в полном объеме теоретическими знаниями и практическими навыками по специальности в соответствии с профессионально-должностными обязанностями для самостоятельной работы в должности врача-педиатра.

**Категория обучающихся:** врачи с ВПО по специальности Педиатрия», врачи с ВПО по специальности «Лечебное дело» при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

**Трудоемкость обучения:** 576 час (4 мес.)

**Режим занятий:** 6 академических часов в день

**Форма обучения:** очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		ЗЕ	акад. часы	Л	ПЗ	СЗ	ОС К	
<b>Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация медицинской помощи детям и подросткам»</b>								<b>Зачет</b>
1.1	Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	16	16	6	6	4		Тестовый контроль
1.2	Порядки и стандарты оказания медицинской помощи детям и подросткам	14	14	4	6	4		Собеседование
1.3	Контроль качества оказания медицинской помощи детям и подросткам	6	6	3	3			Фронтальный опрос
<b>Итого</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>8</b>		
<b>Рабочая программа учебного модуля 2 «Формирование здорового образа жизни у детей»</b>								<b>Зачет</b>
2.1	Диспансеризация детей и подростков. Профилактические осмотры	6	6	6				Тестовый контроль
2.2	Организация деятельности Центров здоровья для детей по формированию здорового образа жизни	9	9	3	6			Фронтальный опрос
2.3	Профилактика пограничных	3	3	3				Собеседование

	психических расстройств и медицинская психология							
2.4	Организация питания в образовательных учреждениях	6	6	3		3		Тестовый контроль
2.5	Профилактика болезней костно-мышечной системы	3	3	3				Тестовый контроль
2.6	Профилактика болезней глаза и его придаточного аппарата	3	3	3				Собеседование
2.7	Сохранение репродуктивного здоровья молодежи	6	6	3		3		Собеседование
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>6</b>		
<b>Рабочая программа учебного модуля 3 «Питание здоровых и больных детей»</b>								<b>Зачет</b>
3.1	Питание здоровых и больных детей и подростков	9	9	3	6			Тестовый контроль
3.2	Организация питания здоровых детей на первом году жизни	6	6	3	3			Собеседование
3.3	Лечебное питание при пищевой аллергии, болезнях ЖКТ и эндокринной патологии у детей	6	6	3		3		Фронтальный опрос
3.4	Организация питания детей старше года, дошкольного и подросткового возраста. Нарушения микробиоценоза кишечника и диетотерапия. Оценка нутритивного статуса	9	9	3	3	3		Собеседование
3.5	ВАР	6	6			6		Проектная работа
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>		
<b>Рабочая программа учебного модуля 4 «Неонатология»</b>								<b>Зачет</b>

4.1	Патология неонатального периода	18	18	6	6	6		Тестовый контроль
4.2	Инфекционные заболевания у новорожденных	9	9	3	3	3		Собеседование
4.3	Неотложная помощь новорожденным	9	9	3	3	3		Фронтальный опрос
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>		
<b>Рабочая программа учебного модуля 5 «Педиатрия»</b>								<b>Зачет</b>
5.1	Пульмонология детского возраста	58	58	18	18	22		Ситуационные задачи
5.2	Болезни органов кровообращения	46	46	16	18	12		Ситуационные задачи
5.3	Гастроэнтерология детского возраста	46	46	16	16	14		Ситуационные задачи
5.4	Детская гематология	46	46	16	16	14		Ситуационные задачи
5.5	Нефрология детского возраста	46	46	18	19	9		Ситуационные задачи
5.6	Детская аллергология и иммунология	46	46	15	17	14		Ситуационные задачи
5.7	Симуляционный курс по специальности «педиатрия»	30	30				30	Симуляционный тренинг
	<b>Итого</b>	<b>318</b>	<b>99</b>	<b>104</b>	<b>85</b>	<b>30</b>		
<b>Рабочая программа учебного модуля 6 «Часто болеющие дети»</b>								<b>Зачет</b>
6.1	Многофакторная оценка состояния здоровья часто болеющих детей	14	14	6	4	4		Собеседование
6.2	Иммунитет и иммунопатологические состояния у часто	12	12	4	4	4		Ситуационные задачи

	болеющих детей							
6.3	Восстановительное лечение часто болеющих детей	10	10	2	4	4		Фронтальный опрос
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>		
<b>Рабочая программа учебного модуля 7 «Лихорадочные состояния у детей»</b>								<b>Зачет</b>
7.1	Диагностика и дифференциальная диагностика лихорадки у детей		12	6	3	3		Тестовый контроль
7.2	Терапия лихорадочных состояний у детей		24	6	12	6		Собеседование
	<b>Итого</b>		<b>36</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>9</b>		
<b>Аттестационная работа</b>		<b>36</b>	<b>36</b>					<b>Дипломная работа</b>
<b>Итоговая аттестация</b>								<b>Экзамен</b>
<b>Всего</b>		<b>57</b> <b>6</b>	<b>576</b>	<b>192</b>	<b>176</b>	<b>172</b>	<b>30</b>	<b>6</b>

### 10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	Месяцы			
	1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц
Организация медицинской помощи детям и подросткам	36			
Формирование здорового образа жизни у детей	36			
Питание здорового и больного ребенка	36			
Неонатология	36			
Педиатрия		144	108	66
Часто болеющие дети			36	
Лихорадочные состояния у детей				36
Выпускная аттестационная работа				36
<b>Итоговая аттестация</b>				<b>6</b>

Учебные модули	Месяцы			
	1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц
<b>Итого</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

## 11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

### 11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

### Примеры тестовых заданий:

#### Выберите один правильный ответ:

1. К умеренной фебрильной лихорадке относится подъем температуры до:
  - А) 37,0–37,2 °С
  - Б) 37,3–37,9 °С
  - В) 38,0–38,9 °С
  - Г) 37,5–38,2 °С
  - Д) все ответы неверны
2. Интенсивность и характер кашля при ОРЗ варьируют в зависимости от:
  - А) этиологии
  - Б) периода болезни
  - В) индивидуальных особенностей организма
  - Г) сопутствующих заболеваний
  - Д) все ответы верны
3. Тип лихорадки при температуре 39–40°С:
  - А) субфебрильная
  - Б) умеренная фебрильная
  - В) фебрильная
  - Г) умеренная субфебрильная
  - Д) высокая фебрильная
4. Назовите признаки неинфекционной лихорадки:
  - А) положительный эффект от антипиретиков
  - Б) изменение порога регулирования температуры центрами гипоталамуса
  - В) температура в прямой кишке выше аксиллярной температуры
  - Г) увеличение ЧСС
  - Д) повышение активности щелочной фосфатазы
5. К критериям зрелости системы терморегуляции у детей относятся:
  - А) устойчивость ректальной температуры
  - Б) отсутствие разности температуры кожи на груди и стопах, температуры ректальной и области подмышечной впадины
  - В) колебания утренней и вечерней температуры тела
  - Г) отсутствие суточных циклических колебаний температуры тела
  - Д) все ответы верны.

Правильные ответы: 1- Б; 2- Б; 3-В; 4- Б; 5-А

### Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:



1. Провести расчет питания ребенку 6 мес. на искусственном вскармливании
2. Интерпретировать общий анализ крови здоровому ребенку 5 лет
3. Провести оценку Р-снимка органов грудной клетки ребенка 3 лет с ОРЗ.

## Примеры ситуационных задач

### Ситуационная задача № 1

Ребенок А., 7 месяцев. *Жалобы* на повышение температуры, влажный кашель, обильные слизистые выделения из носа, беспокойство, сниженный аппетит.

*Анамнез болезни:* болен в течение 3 дней, среди первых симптомов болезни отмечались подъемы температуры до 38,2–38,5°C, слизистые выделения из носа, отказ от пищи. Доставлен в стационар.

*Объективно:* состояние средней тяжести, температура 38,5°C. Кожные покровы чистые, выраженной влажности. Веки отечны, конъюнктивы гиперемированы, справа на нижнем веке видна белая пленка, снимающаяся свободно, поверхность не кровоточит. Лимфоузлы всех групп увеличены до 1–2 см, мягкие, безболезненные, эластичные, не спаянные. В зеве гиперемия, миндалины и фолликулы на задней стенке глотки увеличены. Отмечается затруднение носового дыхания, обильное слизисто-гнойное отделяемое из носа. Перкуторно легочный звук ясный. Аускультативно в легких: жесткое дыхание, проводные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС — 132 ударов в мин. Печень — +3,5 см. Селезенка — +1,5 см. Стул оформленный.

*Данные лабораторно-инструментальных методов исследования:*

Периферический анализ крови: Нв — 133 г/л, Эр — 4,3 x 10<sup>12</sup>/л, ЦП — 0,93, Л — 7,9 x 10<sup>9</sup>/л, П/я — 3%, С/я — 38%, Б — 1%, Э — 2%, Л — 51%, М — 4%, СОЭ — 4 мм/час.

Анализ мочи: цвет светло-желтый, прозрачная; удельный вес — 1012; белок — отр., глюкоза — отр., лейкоциты — ед. в п/з; соли отсут.

Реакция иммунофлюоресценции: парагрипп (-), грипп (-), РС (-), аденовирус. (+).

На рентгенограмме органов грудной клетки легочный рисунок усилен, легочные поля без очаговых и инфильтративных теней, корни структурны, срединная ткань без особенностей, диафрагма четкая, синусы дифференцируются.

*Задание:*

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назовите инкубационный период заболевания.
3. Определите стадию лихорадочного процесса?
4. Объясните патогенез лихорадки при данном заболевании.
5. Назовите варианты неблагоприятного течения или опасных типов лихорадки.
6. Назовите какие лечебные мероприятия показаны ребенку с лихорадкой на госпитальном этапе?

### Ситуационная задача №2

Больная 10 лет, доставлена госпитализирована в детское отделение стационара с подъемом температуры до 42,2°C.

*Анамнез болезни:* подъем температуры родители связывают с длительным пребыванием на солнце.

*При поступлении:* состояние тяжелое. Температура тела — 42,2°C. Ребенок заторможен. Кожные покровы и слизистые оболочки бледные, сухие. Зев спокоен. Дыхание везикулярное. Легочный звук ясный. Тоны сердца умеренно приглушены, ритм правильный. ЧСС — 102 удара в 1 мин. Язык сухой. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание без патологических отклонений.

*Задание:*

1. Определите предварительный диагноз.
2. Объясните механизм развития лихорадочного процесса.
3. Назовите причины гипертермического синдрома.
4. Назовите клинические варианты гипертермического синдрома.
5. Для оценки сформированности компетенции ПК-1, ПК-3: назовите группы детей, у которых чаще наблюдается гипертермический синдром.
6. Назовите необходимые лечебные мероприятия больному.

### **Эталоны ответов на ситуационные задачи**

#### **Ситуационная задача №1**

1. Предварительный диагноз: ОРВИ, аденовирусная инфекция, конъюнктивит, фарингит, бронхит средней тяжести.
2. Инкубационный период от 2 до 12 дней.
3. Вторая стадия (*Status fastigii*), при которой терморегуляция осуществляется по нормальным механизмам, теплопродукция и теплоотдача уравновешены.
4. Лихорадка инфекционного генеза развивается в ответ на воздействие пирогенов микробного происхождения (вирусы, бактерии, другие патогенные возбудители и продукты их распада) и выражается в перестройке терморегуляции при условии роста теплопродукции или теплоотдачи. У детей раннего возраста лихорадка теряет свои защитные свойства и может сопровождаться повышением теплопродукции и уменьшением теплоотдачи, риск осложнений возрастает.
5. Возможные варианты неблагоприятного течения или опасных типов лихорадки: развитие «белого» типа гипертермии; высокие абсолютные величины температуры — более 40–41°C и развитие гипертермического синдрома; продолжительные непрерывные гипертермии — 6 часов и более; злокачественная гипертермия — повышение температуры до 43–44°C, может наблюдаться после применения некоторых анестетиков или быть проявлением наследственных отклонений.
6. Лечебные мероприятия больным с лихорадкой осуществляются в боксированном отделении; рекомендуется с целью купирования лихорадки парацетамол в разовой дозе 10–15 мг/кг внутрь или ректально, ибупрофен в разовой дозе 5–10 мг/кг детям старше 6 месяцев (В, 2++); по показаниям назначается эмпирическая антибактериальная терапия, в целях регидратации назначают инфузионную терапию (под контролем диуреза) 10–20% раствором декстрозы или 0,9% раствором натрия хлорида из расчета 30–50 мл/кг массы тела в сутки.

#### **Ситуационная задача №2**

1. У ребенка развился гипертермический синдром в результате перегревания организма.
2. Лихорадочный процесс трансформировался в гипертермический синдром, характеризующийся снижением компенсаторно-приспособительных реакций организма, микроциркуляторными и метаболическими расстройствами, полиорганной недостаточностью.
3. К причинам гипертермического синдрома относятся инфекционно-токсические состояния, тяжелые метаболические расстройства, перегревание, неврогенные и эндокринные отклонения, аллергические реакции, посттрансфузионные нарушения и т. д.
4. Выделяют следующие клинические варианты гипертермического синдрома. «Розовая» гипертермия характеризуется яркой гиперемией кожи, горячими на ощупь конечностями, адекватной температурной реакцией, учащением сердечных сокращений и частоты дыхания. «Белая» гипертермия — бледность и мраморность кожи, цианоз слизистых оболочек, положительный симптом «белого пятна», снижение температуры

кожи конечностей на 5–10°C, неадекватная температурная реакция, учащение пульса и дыхания, поражение ЦНС в виде возбуждения, вялости, бреда, галлюцинации и судорог.

5. Гипертермический синдром наблюдается чаще у детей раннего возраста, для которых характерны высокая способность к теплопродукции и несостоятельность механизмов теплоотдачи.

6. Лечебные мероприятия при гипертермическом синдроме должны оказываться в ОРИТ. Показано введение антипиретиков, сосудорасширяющих и антигистаминных препаратов, нейролептиков. С целью предупреждения сосудистых и неврологических нарушений необходимо постепенное снижение температуры тела (не более 1°C в час).

### **11.2. Форма итоговой аттестации:**

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Педиатрия» по специальности «Педиатрия» осуществляется в виде экзамена.

**1 этап** – тестирование

**2 этап** – оценка освоения практических навыков/ решение ситуационных задач

**3 этап** – собеседование

### **Примеры ситуационных задач**

#### **Ситуационная задача № 1**

Девочка 3 лет. *Жалобы* на бледность кожи, плохой аппетит.

*Анамнез болезни:* больна в течение недели, отмечают беспокойный сон ребенка, раздражительность, утомляемость.

*Анамнез жизни:* родилась от второй беременности, протекавшей с токсикозом, недоношенной, массой тела при рождении 2100 г, длиной 49 см. С 2 мес. - на искусственном вскармливании. Соки, овощное пюре не получала, с 5 мес. в рационе манная каша. В возрасте 3,5 и 9 мес. перенесла острую респираторную вирусную инфекцию, в 1,5 года — острую пневмонию. Первые зубы появились в 8 мес., сидеть стала с 9 мес., в 12 мес. — стоять с опорой. К году не ходила.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожа бледная, сухая. На слизистой ротовой полости афты с сероватым налетом и валиком по периферии. Волосы ломкие, тусклые, отмечена поперечная исчерченность ногтевых пластинок. Пульс 112 уд/мин, симметричный, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Верхний край относительной сердечной тупости — второе межреберье, левый край — 2,5 см кнаружи от среднеключичной линии, правый край — правая парастернальная линия. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см, край ровный, гладкий. Селезенка не пальпируется.

*Периферический анализ крови:* гемоглобин — 72 г/л, эритроциты —  $2,9 \times 10^{12}$ /л, цветной показатель — 0,72, лейкоциты —  $8,0 \times 10^9$ /л, нейтрофилы палочкоядерные — 6%, сегментоядерные — 4%, моноциты — 12%, лимфоциты — 42%, СОЭ — 25 мм/ч, ретикулоциты — 10%, в мазке анизоцитоз, микроцитоз эритроцитов.

*Задание:*

1. Для оценки сформированности компетенции ПК-1, ПК-3: сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Для оценки сформированности компетенции ПК-3: расскажите какова этиология болезни.

3. Для оценки сформированности компетенции ПК-1, ПК-3: объясните какие указанные клинические проявления подтверждают диагноз.

4. Для оценки сформированности компетенции ПК-1: объясните каковы механизмы развития болезни?
5. Определите тактику ведения больного и назначьте лечение.

## Ситуационная задача №2

Мальчик Д., 8 месяцев. *Жалобы*: лихорадка до 39,8°C.

Из *анамнеза* известно, что ребенок заболел остро 2 дня назад, появились катаральные явления со стороны носоглотки, отмечались подъем температуры тела до 37,4-37,7°C, вялость, отказ от еды и питья. В доме старшая сестра больна ОРВИ. На третьи сутки от начала заболевания температура тела повысилась до 39,8°C.

*Объективно*: состояние средней тяжести, на осмотр реагирует негативно, отмечается резкое возбуждение ребенка, кожные покровы бледные, конечности холодные. Из носа слизистые выделения, зев ярко гиперемирован, разрыхлен, налетов нет. ЧД - 54 в минуту. Перкуторно: над поверхностью легких — звук легочный. Аускультативно: дыхание жесткое, проводится с обеих сторон, хрипы не выслушиваются. Визуально область сердца не изменена. Границы относительной сердечной тупости: правая — на 0,5 см кнаружи от правой парастеральной линии, верхняя - II ребро, левая — на 1,0 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены, ЧСС-138 ударов в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень +2 см ниже реберной дуги. Менингеальной и очаговой симптоматики не выявляется. Стул и мочеиспускание не нарушены.

*Данные лабораторно-инструментальных методов исследования*:

Общий анализ крови: НЬ — 112 г/л, Эр — 3,8x10<sup>12</sup>/л, ЦП — 0,83, L — 9,8x 10<sup>9</sup>/л, п/я — 4%, с — 32%, э — 1 %, л — 56%, м — 7%, СОЭ — 11 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, удельный вес — 1010, белок \_ отр., глюкоза \_ отр., эпителий плоский — ед. в п/з, лейкоциты — 0-1 в п/з, эритроциты — нет, цилиндры — нет, слизь — немного.

Биохимический анализ крови: общий белок — 72 г/л, мочевины — 4,7 ммоль/л, холестерин — 3,3 ммоль/л, калий — 4,3 ммоль/л, натрий — 138 ммоль/л, АЛТ — 23 Ед/л (норма — до 40), АСТ — 19 Ед/л (норма — до 40).

*Задание*:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?
3. Объясните механизм развития гипертермического синдрома у больного.
4. О какой этиологии заболевания можно думать в данном случае?
5. Какие лабораторные тесты могут подтвердить этиологию заболевания?
6. Какие предрасполагающие факторы играют роль в развитии гипертермического синдрома у детей раннего возраста?
7. Какие дополнительные исследования необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?
8. Какова тактика ведения данного ребенка? План неотложных мероприятий?
9. Каким специалистам нужно показать данного ребенка?
10. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании?
11. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

## Эталонные ответы на ситуационные задачи

**Ситуационная задача №1:** Железодефицитная анемия средней степени тяжести, гиперрегенераторная, алиментарно-инфекционная. Афтозный стоматит. Диагноз можно предположить на основании анамнеза болезни, анамнеза жизни, наличия неспецифических и специфических признаков железодефицитной анемии.

## **Ситуационная задача №2: ОРВИ, гипертермический синдром.**

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:**

1. Анализ заболеваемости детей на участке, отделении, стационаре.
2. Анализ младенческой смертности
3. Неотложная помощь при БОС?
4. Неотложная помощь при обморочном состоянии?
5. Неотложная помощь при пищевых отравлениях?
6. Провести расчет питания ребенку 2 мес с гипотрофией 1 степени.

### **Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:**

1. Законы РФ.
2. Организация педиатрической помощи в РФ и РБ.
3. Теоретические основы охраны здоровья и организация педиатрической службы в РФ.
4. Организация стационарной и участковой службы в педиатрии. Приказы РФ и РБ.
5. Бронхиты и бронхиолиты у детей
6. Особенности коронавирусной инфекции у детей
7. Острые пневмонии у детей
8. Часто болеющие дети
9. Бронхиальная астма
10. Неотложные состояния в детской пульмонологии. Инородные тела дыхательных путей. Дыхательная недостаточность
11. Современные подходы к диагностике и лечению ОРЗ у детей и их осложнений
12. Рахит профилактика, патогенез методы диагностики и лечения 55. Проблемы вскармливания детей первого года жизни и после года
13. Организация питания детей с лактазной недостаточностью, анемией, рахитом.
14. Аллергический ринит. Современные подходы к диагностике и лечению
15. Атопический дерматит, алгоритмы диагностики, классификация и лечение
16. Синдром внезапной смерти
17. Вопросы организации питания детей с хроническими заболеваниями органов пищеварения
18. Современные организационные формы лечебно-профилактической помощи и медико-социальной помощи подросткам
19. Лихорадка у детей. Фебрильные судороги. Лихорадка без видимого очага инфекции. Рациональный выбор жаропонижающих средств
20. Микоплазменная и хламидийная инфекция в практике педиатра
21. Токсикомании, синдром психической зависимости, алкоголизм, табакокурение среди подростков, тактика педиатра на педиатрическом участке
22. Нейротоксические и энцефалитические реакции в практике участкового педиатра
23. Судороги, этиология и патофизиология.
24. Головная боль, ее причины.
25. Возрастные особенности иммунной системы ребенка. Способы коррекции с использованием иммуномодуляторов
26. Хронические расстройства питания, микроэлементозы, витаминная недостаточность
27. Паллиативная помощь детям
28. Синдром боли. Тактика врача-педиатра.
29. Воспалительные заболевания почек у детей.

30. Наследственная и врожденная патология почек
31. Дифференциальная диагностика анемий.
32. Особенности эндокринной патологии в подростковом возрасте.
33. Дисбактериоз у детей.
34. Врожденные пороки сердца.
35. Холепатии у детей и подростков
36. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей
37. Желчнокаменная болезнь у детей и подростков
38. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) у детей и подростков.
39. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков
40. Лямблиоз: патогенез, клиника, диагностика. Лечение, профилактика
41. Синдромы срыгивания и рвот у детей.
42. Синдром желтухи у детей и подростков
43. Неотложные состояния при гастроэнтерологических заболеваниях у детей и подростков. Лечение и профилактика. Первая помощь.
44. Внутриутробные инфекции новорожденных
45. Гипоксически-ишемическое и гипоксически-геморрагическое поражения ЦНС. Классификация. Основные синдромы. Диагностика. Профилактика. Лечение в остром и восстановительных периодах.
46. Желтухи новорожденных. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Лечение.
47. Гемолитическая болезнь новорожденных.
48. Гуманизация неонатального ухода, современные технологии выхаживания новорожденных.
49. Амбулаторно-поликлиническая помощь новорожденным.
50. Оказание первичной и реанимационной помощи новорожденным в родзале. Интенсивная терапия в послереанимационном периоде.
51. Инфекции, передаваемые половым путем.
52. Репродуктивное здоровье подростков. Современные подходы к нравственному воспитанию.
53. Контрацепция у подростков, современные методы.
54. Беременность у подростков, юные первородящие.
55. Проблемы формирования здорового образа жизни, гигиенического обучения, воспитания детей и подростков. Роль образовательных программ по охране и укреплению здоровья детей
56. Детская инвалидность, медико-социальные аспекты. Законодательные акты. Проблемы реабилитации
57. Диспансеризация детского населения
58. Инфекционные и паразитарные болезни. Организация и проведение экстренной помощи. Оказание противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний
59. Организация клинико-экспертной работы
60. Легионеллез
61. ВИЧ-инфицирование. Медико-социальные проблемы
62. Врачебно-профессиональное консультирование детей и подростков.
63. Физическое и биологическое развитие детей и подростков
64. Нервно-психическое-развитие и его оценка у детей и подростков
65. Вакцинопрофилактика у детей
66. Школьная медицина
67. Психология здоровья в современной школе. Профилактика психосоматических нарушений у школьников

## 12. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### 12.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»

**Цель модуля:** совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по вопросам совершенствования качества оказания медицинской помощи детям и подросткам на основе оптимизации процессов и устранения потерь.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов.

**Формируемые компетенции:** ПК-1

#### Содержание рабочей программы учебного модуля 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»

Код	Организация медицинской помощи детям и подросткам
1.1	Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций
1.2	Порядки и стандарты оказания медицинской помощи детям и подросткам
1.3	Контроль качества оказания медицинской помощи детям и подросткам

#### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»

#### Контрольно-оценочные материалы

#### Перечень контрольных вопросов:

1. Основы законодательства РФ по охране материнства и детства
2. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи детям. Маршрутизация больных с различными заболеваниями в РБ и РФ. Целевые комплексные программы по охране и укреплению здоровья детей и подростков
3. Содержание ОМС и Программы госгарантий бесплатной медицинской помощи. Особенности деятельности детской поликлиники и стационара в условиях медицинского страхования.
4. Формы, методы и содержание работы по организации медико-социальной помощи детям и подросткам групп риска, в том числе оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Координация работы медицинских и социальных служб.
5. Работа медицинских кабинетов в образовательных учреждениях. Организация передачи подростков во взрослую сеть.
6. Организация диспансерного наблюдения, оценка эффективности качества диспансерной работы в детской поликлинике, профилактика и реабилитация детей с хроническими заболеваниями и инвалидов. Автоматизированные

системы и программное обеспечение диспансеризации детей и подростков (АСИР).

7. Характеристика основных показателей работы врача-педиатра, нормативы, способы определения.
8. Порядки оказания лечебной и неотложной помощи детям и подросткам на различных этапах (амбулаторный, стационарный и др.). Льготное лекарственное обеспечение детей и подростков.
9. Содержание профилактической работы: формирование ЗОЖ, профилактика инфекций, сохранение репродуктивного здоровья, санпросвет работа.
10. Роль участкового врача в пренатальной профилактике отклонений в состоянии здоровья детей.
11. Пограничные состояния новорожденных, группы риска и профилактика отклонений.
12. Критерии оценки эффективности работы участкового врача-педиатра.
13. Экспертиза временной нетрудоспособности и инвалидности.
14. Этика и деонтология в работе врача-педиатра. Основные принципы.
15. Правовые аспекты врачебной деятельности на современном этапе.

### **Перечень контрольных заданий:**

1. Представление медико-статистических данных
2. Организация деятельности подчиненного медицинского персонала
3. Рассчитайте общие демографические показатели
4. Рассчитайте специальные демографические показатели
5. Рассчитайте структуру младенческой смертности по периодам жизни
6. Какой порядок регистрации рождения ребенка?
7. Назовите медицинские критерии рождения ребенка

### **Фонд оценочных средств**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

#### **1. Укажите определение здоровья, данное в уставе ВОЗ**

- А здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов
- Б здоровье - это состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения
- В здоровье - это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему ни и лучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции
- Г здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия

#### **2. Вторичная профилактика включает**

- А мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболевания
- Б выявление заболеваний
- В мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
- Г повышение материального благосостояния

#### **3. Показатель материнской смертности вычисляется по формуле**

- А  $\text{число умерших беременных, рожениц и родильниц (в том числе и случаи смерти спустя 42 дня после родов)} \times 100\ 000 / \text{число живорожденных}$
- Б  $\text{число умерших беременных} \times 1\ 000 \text{ живорожденных} / \text{суммарное число беременностей}$
- В  $\text{число умерших беременных} \times 100\ 000 \text{ живорожденных и мертворожденных} / \text{суммарное число беременных после 28 недель}$
- Г  $\text{число умерших беременных после 28 недель} \times 100\ 000 \text{ живорожденных}$



**4.В России разница в средней продолжительности предстоящей жизни у мужчин**

- А 10-15 лет
- Б 2-3 года
- В 8-10 лет
- Г 5-7 лет

**5.Мертворождаемость определяется по формуле**

- А число мертворожденных  $\times 1000$  / число родившихся живыми и мертвыми
- Б 2 число детей, умерших в неонатальном периоде  $\times 1000$  / число родившихся живыми
- В число умерших во время родов  $\times 1000$  / число родившихся живыми
- Г число детей, умерших в неонатальном периоде  $\times 1000$  / число родившихся живыми

**6.Младенческая смертность - это смертность**

- А на 1-м году жизни
- Б в течение 42 дней после рождения
- В до 14 лет
- Г на 1-й неделе жизни

**7.Младенческая смертность допустимым методом определяется по формуле**

- А число умерших детей на первом году жизни  $\times 1000$  / число родившихся живыми в данном году
- Б число родившихся  $\times 1000$  / общее число родившихся живыми и мертвыми
- В число родившихся в данном году  $\times 1000$  / число умерших детей в данном году
- Г число умерших детей в возрасте до 1 года  $\times 1000$  / число родившихся живыми и мертвыми в данном году

**8.Младенческая смертность по методу ратса определяется по формуле**

- А число детей, умерших на 1 году жизни за данный календарный год  $\times 1000$  /  $2/3$  детей родившихся живыми в данном календарном году +  $1/3$  детей родившихся живыми в предыдущем году
- Б число детей, умерших на 1 году жизни за данный календарный год  $\times 1000$  /  $1/3$  детей родившихся живыми в данном календарном году +  $2/3$  детей родившихся живыми в предыдущем году
- В число детей, умерших на 1 году жизни в данном календарном году  $\times 1000$  / число детей, родившихся живыми
- Г число детей, умерших на 1 месяце жизни  $\times 1000$  / число детей, родившихся живыми за год

**9.Неонатальная смертность определяется по формуле**

- А число умерших в первый месяц жизни  $\times 1000$  / число родившихся живыми в данном году
- Б число мертворожденных  $\times 1000$  / число умерших на первом месяце жизни
- В число умерших в неонатальном периоде  $\times 1000$  / число родившихся живыми и мертвыми в данном году
- Г число родившихся живыми  $\times 1000$  / число умерших в неонатальном периоде

**10.Показатель мертворождаемости рассчитывается на 1000 детей**

- А родившихся живыми и мертвыми в данном году
- Б родившихся мертвыми в данном году
- В  $2/3$  от числа родившихся живыми в данном году +  $1/3$  от числа родившихся и живых
- Г родившихся живыми за последние 13 месяцев

**Литература к учебному модулю 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»**

**Основная литература:**

1. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство [Текст]: руководство / Российское общество организаторов здравоохранения и

общественного здоровья, Ассоциация медицинских обществ по качеству; под ред.: В. И. Стародубова, О. П. Щепина. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 619 с. - (Национальные руководства).

#### Дополнительная литература:

1. Богомолова Е. С., Кузмичев Ю. Г., Матвеева Н. А. Методы изучения и оценки физического развития детей и подростков: учебное пособие под ред. д.м.н. проф. Е.С. Богомоловой. 2-е изд. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2018. 92 с.
2. ВОЗ. Информационный бюллетень. Февраль. 2019. Тема – Здоровье детей. Электронный научный журнал. Социальные аспекты здоровья населения /Social aspects of Population Health 2019; 65(1).
3. Ежова Н.В. Педиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Н.В. Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кащеева. — Минск: Высш. шк. 2016. 639 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9789850625885.html>.
4. Президентская библиотека: электронная национальная библиотека [Электронный ресурс]: сайт / ФГБУ Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. – СПб., 2007 – URL:<https://www.prlib.ru/>
5. Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. – URL: <http://нэб.рф>
6. ЭБС «Консультант врача». – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
7. MEDLIN COMPLETE. – Режим доступа: <https://health.ebsco.com/products/medline-complete>

## 12.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»

**Цель модуля:** освоение теоретических и профессиональных практических навыков, необходимых для участия в реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у детей и подростков

**Трудоемкость освоения: 36 часов.**

Формируемые компетенции: ПК 4

### Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»

Код	Формирование здорового образа жизни у детей
2.1	Диспансеризация детей и подростков
2.2	Организация деятельности Центров здоровья для детей
2.3	Профилактика пограничных психических расстройств
2.4	Питание здоровых, больных детей и подростков
2.5	Профилактика болезней костно-мышечной системы
2.6	Профилактика болезней глаза и его придаточного аппарата
2.7	Сохранение репродуктивного здоровья молодежи

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»**

## **Контрольно- оценочные материалы**

### **Перечень контрольных вопросов:**

1. Здоровый образ жизни.
2. Организация рационального питания
3. Формирование культурно-гигиенических навыков
4. Физическое воспитание
5. Формирование здоровья детей-спортсменов
6. Профилактика девиантного поведения
7. Профилактика пограничных психических расстройств
8. Профилактика болезней костно-мышечной системы
9. Профилактика болезней глаза и его придаточного аппарата
10. Сохранение репродуктивного здоровья молодежи.

### **Перечень контрольных заданий:**

1. Составление программы оздоровления детей с хроническими заболеваниями
2. Составление схемы профилактических мероприятий болезней в организованных коллективах.
3. Составление меню рационального питания детей в дошкольном учреждении и школе..

### **Фонд оценочных средств**

#### **Вариант 1**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

#### **1. По определению, принятому в гигиене детей и подростков, здоровье это –**

- 1) Состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и подтверждений
- 2) Состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения
- 3) Гармоничное, соответствующее возрасту развитие, нормальный уровень функций и отсутствие заболеваний
- 4) Отсутствие хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений

#### **2. Физическое развитие детей и подростков зависит от:**

- 1) Биологических факторов
- 2) Социальных факторов
- 3) Состояния здоровья
- 4) Методов исследования
- 5) Методов оценки

#### **3. Значение знания закономерностей роста и развития для охраны здоровья детей и подростков в том, что они:**

- 1) Являются теоретической основой гигиенического нормирования факторов окружающей среды для детей и подростков
- 2) Позволяют понять деятельность органов и систем, их взаимосвязь в организме ребенка и его единство с внешней средой
- 3) Позволяют правильно интерпретировать информацию о здоровье и развитии подрастающего поколения

- 4) Являются одним из ведущих признаков здоровья, от них зависят другие показатели здоровья
- 5) Все ответы верны

**4. Основными путями решения задач сохранения психического здоровья учащихся являются:**

- 1) Определение степени морфофункциональной готовности детей к обучению или работе
- 2) Создание ступенчатых режимов для обеспечения адаптации детей к новым этапам обучения
- 3) Гигиенически рациональная организация занятий с соблюдением благоприятного психологического микроклимата
- 4) Учет индивидуальных особенностей детей
- 5) Гигиенически рациональная организация отдыха детей

**5. Допустимое количество учащихся в первых классах**

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 40
- 5) 60

Правильные ответы: 1 - 3, 2 - 1,2,3, 3 - 1,2,3, 4 - 1,2,3,4,5, 5 – 1

**Вариант 2**

**1. Допустимое количество учащихся в 5-8 классах**

- 1) 25
- 2) 35
- 3) 40
- 4) 45

**2. Облегченным в расписании учебных занятий при обучении учащихся по 5-дневной рабочей неделе должен быть**

- 1) понедельник
- 2) вторник
- 3) среда
- 4) четверг
- 5) пятница

**3. Минимальная продолжительность перемен**

- 1) 5 минут
- 2) 8 минут
- 3) 10 минут
- 4) 15 минут

**4. Максимальное количество уроков в день в основной школе**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 8
- 5) 4

## **5. Предельная учебная нагрузка в часах при 5-дневной рабочей неделе для учащихся 1-х классов**

1. 16
2. 18
3. 20
4. 22

Правильные ответы: 1 - 1, 2 - 4, 3 - 3, 4 - 2, 5 - 4

## **Литература к учебному модулю 2 «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»**

### **Основная литература:**

1. Основы формирования здоровья детей [Текст]: учебник: М-во образования и науки РФ, рек. ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова" для студ. учреждений высш. проф. обр., обуч. по спец. "Педиатрия" по дисц. "Основы формирования здоровья детей" / под ред. А. С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 383 с.
2. Баранов, А. А. Медико-социальные проблемы воспитания подростков [Текст]: коллективная монография / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева; Научный центр здоровья детей, Союз педиатров России. - М.: Издательство "ПедиатрЪ", 2018. - 385,[3] с.
3. Профилактика и лечение пограничных состояний детей раннего возраста [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Калмыковой // Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — С. 447–462. — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>
4. Рукавицын О.А. Анемии. Краткое руководство для врачей всех специальностей / под ред. О.А. Рукавицына. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 176 с.
5. Фролова Т.В., Стенковая Н.Ф., Бродина О.С., Синяева И.Р. Физическое развитие детей: методы оценки, семиотика основных нарушений// Здоровье ребенка. — Москва: Издательский дом «Первое сентября», 2018. — Т.13. № 3. — С. 288–293
6. Шашель В.А. Частота заболеваний органов пищеварения у детей с железодефицитной анемией в экологических условиях Краснодарского края / В.А. Шашель, А.А. Бишенова // Эксперимент. и клин. гастроэнтерология. — 2018. — № 1. — С. 19–22.
7. Физическая культура [Текст]: учебник и практикум для прикладного бакалавриата: рек. УМО высш. образования для студентов высш. учеб. заведений всех направлений и специальностей / А. Б. Муллер [и др.]. - М.: Юрайт, 2016. - 424 с.
8. Тель, Л. З. Энциклопедия здоровья [Электронный ресурс] / Л. З. Тель. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432471.html>. - Загл. с титул. экрана. - Электрон. версия печ. публикации. - Б. ц. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432471.html>

### **Дополнительная литература:**

1. Крымская, И. Г. Гигиена и экология человека [Текст]: учебное пособие, рек. Междунар. Акад. науки и практ. организации производства для студ. обр. учреждений сред. проф. образования / И. Г. Крымская. - 4-е изд., стереотип. - Ростов н/Д: Феникс, 2014. - 341 с.
3. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2013 год [Текст]: обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий / Всемирная организация здравоохранения. - М.: Медицина, 2018. - 202 с

4. Кучма, В. Р. Гигиена детей и подростков [Электронный ресурс]: учебник / В. Р. Кучма. -2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426234.html>. - Загл. с титул. экрана. - Электрон. версия печ. публикации. - Б. ц. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426234.html>
5. Альбицкий, В. Ю. Актуальные проблемы социальной педиатрии [Текст]: избранные очерки / В. Ю. Альбицкий; Союз педиатров России, Науч. центр здоровья детей РАМН. - М.: Союз педиатров России, 2012. - 344 с.
6. Проблемы и пути формирования здорового образа жизни населения РФ [Текст] : проект полит. партии "Единая Россия" - "Россия: мы должны жить долго" / Всероссийская политическая партия "Единая Россия", Союз педиатров России, Отдел социальной педиатрии научного центра здоровья детей РАМН, ФУВ ГБОУ ВПО Российский национальный исследовательский меди-цинский университет им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития РФ, Кафедра поликлинической и социальной педиатрии ; под ред. Т. В. Яковлевой, В. Ю. Альбицкого. – М.: ООО "М-Студио", 2011. - 213 с.
8. Шагарова, С. В. Формирование здорового образа жизни у детей и подростков [Текст]: монография / С. В. Шагарова, А. Г. Муталов, Г. П. Ширяева; ГБОУ ВПО "Башкирский государственный медицинский университет МЗ и социального развития РФ". - Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2011. - 335 с
10. Малышева, Елена. Программа "Здоровье" на Первом канале, или Можно ли изменить поведение людей и заставить их вести здоровый образ жизни [Текст]: монография / Е. Малышева, Ш. Ганцев, И. Рахматуллина. - М.: Медицина, 2019. - 65 с.

### **12.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»**

**Цель модуля:** 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 болезней, связанных с нарушениями пищевого поведения и нутритивного статуса.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов.

Формируемые компетенции: ПК-3, ПК-4

#### **Содержание учебного модуля 3 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»**

<b>Код</b>	<b>Питание здоровых и больных детей</b>
<b>3.1</b>	Питание здоровых и больных детей и подростков.
<b>3.2</b>	Организация питания здоровых детей на первом году жизни
<b>3.3</b>	Лечебное питание при пищевой аллергии, болезнях ЖКТ и эндокринной патологии у детей
<b>3.4</b>	Организация питания детей старше года, дошкольного и подросткового возраста Нарушения микробиоценоза кишечника и диетотерапия. Оценка нутритивного статуса.

## Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»

### Контрольно - оценочные материалы

#### Перечень контрольных вопросов:

1. Основные принципы питания здорового ребенка первого года жизни
2. Правила вскармливания ребенка искусственными молочными смесями.
3. Особенности грудного вскармливания ребенка с перинатальным поражением ЦНС
4. Вскармливание недоношенных детей
5. Лечебное питание при железодефицитной анемии.
6. Рахит в детском возрасте.
7. БЭН. Диетологическая коррекция
8. Медикаментозная терапия при тяжелой форме недостаточности питания.
9. Этапность диетологической коррекции.
10. Функциональные нарушения ЖКТ у детей грудного возраста и их диетологическая коррекция.
11. Кишечные колики диетологическая коррекция
12. Функциональные запоры диетологическая коррекция
13. Основные принципы диетотерапии при пищевой аллергии
14. Питание детей старше года
15. Питание и здоровье. Профилактика алиментарно обусловленных заболеваний.

#### Перечень контрольных заданий:

1. Составить диету ребенку 5 дней, если масса при рождении 3700 г., рост 53 см.

*Задание:*

Рассчитать: массу, которую он должен иметь; суточный и разовый объем пищи; потребность в белках, жирах, углеводах, калориях.

2. Составить диету ребёнку 2 месяцев, если масса при рождении 3500 г., рост 50 см.

*Задание:*

Рассчитать: массу, которую он должен иметь; суточный и разовый объем пищи; потребность в белках, жирах, углеводах, калориях

3. Составить диету ребенку 1 месяца, если масса при рождении 3500 г., рост 51 см.

#### Эталоны ответов к задачам:

1. По формуле Зайцевой суточный объем пищи:  $2\% M \times n = 74 \times 5 = 370,0$  мл;  
разовый объем:  $370: 10 = 37$  мл, кормление 10 раз.

Физиологическая потребность в ингредиентах: белки – 2,2 г/кг в сутки; жиры – 6,5 г/кг в сутки; углеводы – 13 г/кг в сутки

2. Вес в 2 месяца:  $3500 + (800 \times 2) = 5100$  (г). Рост:  $50 + (3 \times 2) = 56$  см.

Суточный объем пищи в 1 месяц по формуле Воронцова - Шкарина –  $800 + 50 (n-1) = 850$  мл, кормление – 7 раз, разовый объем пищи =  $850: 7 = 120$  мл.

Меню на 1 день:

- 6 ч. – 120 мл гр. молока
- 9 ч - 120 мл гр. молока
- 12 ч - 120 мл гр. Молока
- 15 ч - 120 мл гр. Молока
- 18 ч - 120 мл гр. молока
- 21 ч - 120 мл гр. Молока
- 24 ч - 120 мл гр. Молока

Коррекция по витамину Д: с 3-х недель – 400 МЕ в сутки.

Физиологическая потребность в ингредиентах: белки – 2,2 г/кг в сутки; жиры – 6,5 г/кг в сутки; углеводы – 13 г/кг в сутки; килокалории – 115 ккал/кг в сутки.

3. Вес в 1 месяц:  $3500 + 600 = 4100$  (г). Рост:  $51 + 3 = 54$  см.

Суточный объём пищи в 1 месяц по формуле Воронцова - Шкарина – 800 мл, кормление – 7 раз, разовый объём пищи =  $800 : 7 = 115$  мл.

Меню на 1 день:

6 ч. – 115 мл гр. молока

9 ч - 115 мл гр. молока

12 ч - 115 мл гр. Молока

15 ч - 115 мл гр. молока

18 ч - 115 мл гр. молока

21 ч - 115 мл гр. молока

24 ч - 115 мл гр.молока

Коррекция по витамину Д: с 3-х недель – 400 МЕ в сутки.

Физиологическая потребность в ингредиентах: белки – 2,2 г/кг в сутки; жиры – 6,5 г/кг в сутки; углеводы – 13 г/кг в сутки; килокалории – 115 ккал/кг в сутки.

### **Фонд оценочных средств**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

#### **1. НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ГРУДЬЮ МАТЕРИ**

- 1) не рекомендуются
- 2) рекомендуются
- 3) уменьшают лактацию, т.к. нарушается сон матери
- 4) зависит от питания матери
- 5) все ответы верны

#### **2. СОЗДАНИЕ АДАптиРОВАННЫХ ЗАМЕНИТЕЛЕЙ ЖЕНСКОГО МОЛОКА НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) использование деминерализованной молочной сыворотки
- 2) качественную и количественную коррекцию белка
- 3) уменьшение содержания животных жиров
- 4) добавление растительных жиров
- 5) уменьшение содержания сахара

#### **3. СТУЛ РЕБЁНКА НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ**

- 1) имеет кислый запах
- 2) содержит много воды
- 3) имеет примесь слизи и зелени
- 4) светло-жёлтого цвета
- 5) все ответы не верны

#### **4. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ АТФ В ОРГАНИЗМЕ**

- 1) транспорт веществ
- 2) обеспечение процессов сокращения и движения
- 3) передача информации
- 4) распад веществ
- 5) все ответы не верны

#### **5. СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЁНКА ПЕРВЫХ 2-Х МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ**

- 1) 3 - 4
- 2) 5 - 6
- 3) 6 - 7
- 4) 8 – 10



5) все ответы не верны

## **ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ**

1-2; 2- 5; 3-4; 4-4; 5-3.

### **Литература к учебному модулю 3 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»**

#### **Основная литература:**

1. Клиническая диетология детского возраста [Текст]: руководство для врачей / Т. Э. Боровик [и др.] под ред.: Т. Э. Боровик, К. С. Ладодо. - М.: МИА, 2008. - 606 с.: табл. - Авт. указаны на с. 3. - Библиогр.: с. 571-592 (280 назв.). - ISBN 5-8948-1696-8 (в пер.)
2. Руководство по детскому питанию / под ред. В.А. Тутельяна, И.Я. Коня. - М.: Медицинское информационное агентство, 2017. - 777 с.
3. Ильенкова Н.А., Чикунов В.В., Прокопцева Н.Л., Нейман Е.Г., Шитьковская Е.П., Фалалеева С.О. Диетотерапия и лечебное питание у детей (методическое пособие) // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 3-2. – С. 147-147;
4. Национальная программа оптимизации питания детей первого года жизни в Российской Федерации/Союз педиатров России [идр.]. - М.: ПедиатрЪ, 2011. - 68 с.
5. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации/Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2015. - 36 с.

#### **Дополнительная литература:**

1. Файзуллина Р.А., Самороднова Е.А. Лечебное питание. Казань: КГМУ, 2015, 104 с.
2. Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике) / Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2017. - 152
3. Губергриц Н.Б. Лечение панкреатитов. Ферментные препараты в гастроэнтерологии. – М., 2003.
4. Ладодо К.С. Руководство по лечебному питанию детей. – М.: Медицина, 2000.
5. Тутельян В.А., Суханов Б.П., Гаспаров М.М. и др. Организация и госсанэпиднадзор за питанием в лечебно-профилактических учреждениях и диетстоловых: Учебное пособие / Под ред. В.А. Тутельяна – М., 2005. – 240 с.

### **12.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «НЕОНАТОЛОГИЯ»**

**Цель модуля:** 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 неонатальных состояний и заболеваний.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов

Формируемые компетенции: ПК 1, ПК 2, ПК 3.

#### **Содержание рабочей программы учебного модуля 4**

## «НЕОНАТОЛОГИЯ»

<b>Код</b>	<b>Неонатология</b>
<b>4.1.</b>	Физиология и патология доношенного новорожденного
<b>4.2</b>	Особенности физиологии и патологии недоношенных новорожденных
<b>4.3</b>	Принципы реанимации и интенсивной терапии новорожденных
<b>4.4</b>	Организация лечебно-профилактической помощи беременным и новорожденным
<b>4.5</b>	Вопросы смежных дисциплин по неонатологии

### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4 «НЕОНАТОЛОГИЯ»

#### Контрольно-оценочные материалы

##### Перечень контрольных вопросов:

1. Клиническая симптоматика заболеваний неонатального периода.
2. Нарушения дыхания у новорожденных.
3. Новорожденные из группы высокого риска.
4. Синдром дыхательных расстройств у новорожденного.
5. Бронхолегочная дисплазия.
6. Нарушения функции желудочно-кишечного тракта.
7. Желтуха и гипербилирубинемия у новорожденных.
8. Анемии новорожденных.
9. Особенности выхаживания недоношенных детей
10. Геморрагическая болезнь новорожденного.
11. Обменные нарушения у новорожденных.
12. Эндокринные нарушения у новорожденных (гипогликемия, синдром Беквита и др.)
13. Инфекции новорожденных. Сепсис и менингит.
14. Пневмонии новорожденных.
15. Нарушения обмена углеводов. Непереносимость лактозы, синдром мальабсорбции.
16. Врожденные аномалии развития.
18. Родовые травмы.
19. Болезни мочевых путей.

##### Перечень контрольных заданий:

1. Чтение рентгенограмм.
2. Интерпретация лабораторных данных
2. Проведение небулайзерной терапии новорожденному с дыхательной недостаточностью.
3. Расчет инфузионной терапии новорожденному с тяжелой пневмонией

##### Перечень контрольных заданий:

1. Сформулируйте основной диагноз у больного ребенка на основании представленных данных.
2. Определите форму текущего процесса.
3. Назовите рекомендуемые антибактериальные препараты, необходимые в данной ситуации.

Мальчик 5 суток жизни, родился от 1 беременности. За период беременности имели место повторные обострения хронического тонзиллита, протекавшие с

подъемом температуры выше 38°C. Последнее обострение с эпизодом лихорадки за 7 дней до родов. Роды на 36 неделе, в головном предлежании. 1 период - 10 часов, 2 – 30 мин, безводный промежуток 15 часов. Воды мутные, с запахом, оболочки тусклые. Масса тела при рождении 2500г, рост 45 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет выраженных симптомов угнетения ЦНС и ДН. На осмотр реагирует вяло, стонущее дыхание. Безусловные рефлексы новорожденного угнетены. Выраженная мышечная гипотония. На первые сутки жизни отмечен однократный подъем температуры до 38,3 °С. На вторые сутки жизни появились срыгивания «кофейной гущей» и кровоточивость из мест инъекций. На 3 сутки отмечалась гипотермия до 35,5°C. Кожные покровы субиктеричные, на сероватом фоне, акроцианоз, мраморность, пастозность мягких тканей лица, поясницы, голеней, мелкоочечные петехиальные кровоизлияния на коже живота. Частота дыхания до 60', аускультативно – ослаблено, множественные крепитирующие хрипы по задней поверхности легких. Сердечные тоны приглушенные, ЧСС до 180'. Живот вздут, при пальпации мягкий, безболезненный, печень выступает на 3,5 см из-под реберной дуги по среднеключичной линии, селезенка – на 1 см. Пупочная ранка под корочкой, края не гиперемированы, не отечны. Стул непереваренный со слизью. Правая подключичная вена катетеризирована, локальный статус без патологических изменений. Диурез 0,8 мл/кг/час.

ОАК: гемоглобин 170 г/л, эритроциты  $4,9 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты  $6,5 \times 10^9/л$ , палочкоядерные нейтрофилы 18%, сегментоядерные нейтрофилы 56%, лимфоциты 20%, эозинофилы 0%, моноциты 6%, тромбоциты  $60 \times 10^9/л$ , СОЭ 2 мм/час. В биохимическом анализе крови: общий белок 39 г/л, альбумин 27 г/л, СРБ 90 мг/л, креатинин 140 ммоль/л, мочевины 9,8 ммоль/л, глюкоза 8,6 ммоль/л, АСТ 44 Е/л, АЛТ 48 Е/л, билирубин общий 156 мкмоль/л, прямой 7,7 мкмоль/л, Na 135 ммоль/л, К 7,2 ммоль/л, прокальцитонин 19 нг/мл. Рентгенограмма: усиление бронхо-сосудистого рисунка, очагово-инфильтративные тени в нижних долях обоих легких.

**Эталоны ответов:**

Ранний неонатальный сепсис. Системная воспалительная реакция. Цефтриаксон и меронем

**Фонд оценочных средств**

**Вариант 1**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

- 1. ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТ**
  - А. Определение электролитов пота
  - В. микроскопия осадка мочи
  - С. биопсия тонкого кишечника
  - Д. рентгенограмма грудной клетки
- 2. СИНДРОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ ГУБЫ И МЯГКОГО НЕБА СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ:**
  - А. синдрома Альпорта
  - В. болезни Шерешевского-Тернера
  - С. трисомии D (синдром Патау)
  - Д. трисомии E
- 3. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ НАКОПЛЕНИЯ**
  - А. врожденная энзимопатия

- В. злокачественная пролиферация
  - С. приобретенная энзимопатия
  - Д. иммунодефицит
4. **ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕНИЛКЕТОНУРИИ**
- А. проба на ацетон
  - В. исследование белковых фракций
  - С. содержание креатинфосфокиназы в крови и моче
  - Д. проба с треххлористым железом
5. **У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 ДНЕЙ ОБНАРУЖЕН ЧЕТКО ВЫРАЖЕННЫЙ КРАНИОТАБЕС. ВЫ СЧИТАЕТЕ НЕОБХОДИМЫМ**
- А. ограничиться наблюдением
  - В. сделать люмбальную пункцию
  - С. сделать рентгенограмму черепа
  - Д. определение КЩС

Правильные ответы: 1 - А, 2 - В, 3 - А, 4 - Г, 5 – А.

## Вариант 2

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. **ПОТРЕБНОСТЬ ПЛОДА В ЖЕЛЕЗЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ**
- А. с 36 недель
  - В. с 28 недель
  - С. с 12 недель
  - Д. с 20 недель
2. **ПРИЧИНОЙ СРЫГИВАНИЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А. непостоянные расслабления нижнего пищеводного сфинктера
  - В. высокое внутрибрюшное давление
  - С. высокий тонус желудка в пилорическом отделе
  - Д. незрелость эзофаго-кардиального отдела пищевода
3. **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ**
- А. системы кровообращения
  - В. центральной нервной системы
  - С. печени
  - Д. костной системы
4. **ГАЛАКТОЗЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**
- А. только повышением уровня галактозы в крови
  - В. галактоземией и катарактой
  - С. галактоземией, катарактой и умственной отсталостью
  - Д. галактоземией, катарактой, умственной отсталостью и циррозом печени
5. **ПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА**
- А. до нормализации уровня ферритина крови
  - В. до исчезновения бледности кожных покровов
  - С. в течение 2 недель
  - Д. до нормализации сывороточного железа

Правильные ответы: 1-Б, 2-А, 3-Б, 4-А, 5-А.

## Литература к учебному модулю 4 «НЕОНАТОЛОГИЯ» Основная литература

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание [Текст]: научное издание / Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины,

- Ассоциация медицинских обществ по качеству; под ред. Н. Н. Володина. - М.: Гэотар Медиа, 2017. - 887,[9] с.
2. Гомелла, Т.Л. Неонатология [Электронный ресурс]: в 2 т. / Т.Л. Гомелла, М.Д. Каннингем, Ф.Г. Эяль. - Электрон. текстовые дан. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - Т. 1. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-1-3713621>
  3. Гомелла, Т.Л. Неонатология [Электронный ресурс]: в 2 т. / Т.Л. Гомелла, М.Д. Каннингем, Ф.Г. Эяль. - Электрон. текстовые дан. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - Т. 2. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-2-3713882/>
  4. Атлас манипуляций в неонатологии [Текст]: научно-производственное издание / под ред.: М. Дж. Мак-Дональд, Дж. Рамасезу; пер. с англ. под ред.: И. И. Рюминой, Е. Н. Байбариной. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - 481 с.: цв. ил. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM)
  5. Сборник ситуационных задач по специальности "Неонатология" для врачей [Электронный ресурс]: сборник задач / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ; сост.: В. В. Викторов, А. Г. Крюкова, О. А. Комаров. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2013. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib555.pdf>.
  6. Шабалов Н.П. Неонатология [Электронный ресурс]: учеб. пособие: в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т.1. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html>

#### Дополнительная литература

1. Ахмадеева, Э.Н. Избранные лекции. Социальная педиатрия. Неонатология [Текст]: учеб. пособие / Э. Н. Ахмадеева. - Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2012. - 350 с.
2. Патология детей раннего возраста [Электронный ресурс]: / Л.М. Огородова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Томск: СибГМУ, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/patologiya-detej-rannego-vozrasta-5100115>
3. Реанимация новорожденных: научное издание / под ред. Дж. Каттвинкеля; пер. с англ. под ред. М. В. Дегтяревой. - М. Логосфера, 2012. - 394 с.
4. Полин, Р. А. Секреты неонатологии и перинатологии: научное издание / Р. А. Полин, А. Р. Спитцер; пер. с англ. Н. И. Могилевской под ред. Н. Н. Володина. - М.: БИ-НОМ, 2013. - 622 с. - (Секреты медицины).
5. Арсентьев, Вадим Геннадиевич. Наследственные заболевания соединительной ткани как конституциональная причина полиорганных нарушений у детей: монография / В. Г. Арсентьев, В. С. Баранов, Н. П. Шабалов. - СПб.: СпецЛит, 2015. - 231 с.: ил. - Библиогр.: с. 194-231 (442 назв.). (Шифр к/22055).
6. Данилова, Любовь Андреевна. Анализ крови, мочи и других биологических жидкостей в различные возрастные периоды: научное издание / Л. А. Данилова. - СПб.: СпецЛит, 2014. - 111,[1] с. : табл. - Библиогр.: с. 111. (Шифр к/21762).
7. Современные медико-социальные проблемы неонатологии [Текст]: монография / под ред.: академика РАН А. А. Баранова, проф. Г. В. Яцык. - М.: ПедиатрЪ, 2015. - 350 с.
8. Современные методы пренатальной диагностики и неонатального скрининга на наследственные болезни [Текст]: учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ; сост. Г. М. Исхакова [и др.]. - Уфа, 2016. - 74 с.

9. Неонатальные желтухи: учебное пособие / ГБОУ ВПО "Башкирский государственный медицинский университет МЗ и социального развития РФ"; сост.: Л. Д. Панова, Э. Н. Ахмадеева. - Уфа: Здоровоохранение Башкортостана, 2012. - 63 с.
10. Сметанкин, И. Г. Ретинопатия недоношенных: учебное пособие / И. Г. Сметанкин, Г. С. Богданов; Нижегородская гос. мед. акад. - 2-е изд. - Н. Новгород : Нижегород. гос. мед. акад., 2015. - 48 с.
11. Федеральные клинические рекомендации по анемии новорожденных Диагностика, профилактика, лечение.- М.-2015
12. Федеральные клинические рекомендации Ведение новорожденных с респираторным дистресс-синдромом. – М.- 2016.
13. Федеральные клинические рекомендации Диагностика и лечение гипогликемии у новорожденных. – М. – 2015.
14. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхолегочной дисплазией. - М. – 2015.- 33с.
15. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхиолитом. - М. – 2015.- 14с.

## **12.5 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 «ПЕДИАТРИЯ»**

**Цель модуля:** Овладеть в полном объеме теоретическими знаниями и практическими навыками по всем частным вопросам педиатрии для самостоятельной работы в должности врача-педиатра.

**Трудоемкость освоения:** 318 часов.

Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3

### **Содержание рабочей программы учебного модуля 5 «ПЕДИАТРИЯ»**

<b>Код</b>	<b>Педиатрия</b>
<b>5.1</b>	Болезни органов кровообращения
<b>5.2</b>	Детская онкогематология
<b>5.3</b>	Гастроэнтерология детского возраста
<b>5.4</b>	Пульмонология детского возраста
<b>5.5</b>	Нефрология детского возраста
<b>5.6</b>	Детская эндокринология
<b>5.7</b>	Симуляционный курс по педиатрии

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5 «ПЕДИАТРИЯ»**

#### **Контрольно-оценочные материалы**

##### **Перечень контрольных вопросов:**

1. Анемии, дифференциальная диагностика.
2. Заболевания щитовидной железы.
3. Иммунный статус ребенка. Возрастные особенности иммунной системы ребенка.
4. Диабетические комы.

5. Сахарный диабет.
6. Особенности эндокринной патологии в подростковом возрасте.
7. Дисбактериоз у детей.
8. Врожденные пороки сердца.
9. Холепатии у детей
10. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей
11. Желчнокаменная болезнь у детей и подростков
12. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) у детей.
13. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков
14. Лямблиоз: патогенез, клиника, диагностика. Лечение, профилактика
15. Синдромы срыгивания и рвоты у детей.
16. Синдром желтухи у детей и подростков
17. Неотложные состояния при гастроэнтерологических заболеваниях у детей и подростков.
18. Детская инвалидность, медико-социальные аспекты. Законодательные акты..
19. Инфекционные и паразитарные болезни. Организация и проведение экстренной помощи. Оказание противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.
20. Часто болеющие дети.
21. Неотложные состояния в детской пульмонологии. Инородные тела дыхательных путей. Дыхательная недостаточность.
22. Современные подходы к диагностике и лечению ОРЗ у детей и их осложнений.
23. Бронхиты и бронхолиты у детей.
24. Особенности коронавирусной инфекции у детей.
25. Острые пневмонии у детей.
26. Бронхиальная астма.
27. Остеопении и остеопорозы в практике педиатра.
28. Рахит профилактика, патогенез методы диагностики и лечения.
29. Аллергический ринит. Современные подходы к диагностике и лечению.
30. Атопический дерматит, алгоритмы диагностики, классификация и лечение
31. Синдром внезапной смерти.
32. Лихорадка у детей. Рациональный выбор жаропонижающих средств.
33. Микоплазменная и хламидийная инфекция в практике педиатра.
34. Нейротоксические и энцефалитические реакции.
35. Судороги, этиология и патофизиология.
36. Головная боль, ее причины, способы купирования головной боли.
37. Хронические расстройства питания, микроэлементозы, витаминная недостаточность.
38. Кишечная колика в раннем детском возрасте, диагностика, методы коррекции.
39. Острые и хронические заболевания почек у детей.
40. Артериальные гипо- и гипертензии
41. Ревматоидный артрит.

**Перечень контрольных заданий:**

1. Составление плана диспансерного наблюдения детей с хроническими заболеваниями.
2. Составление схемы профилактических мероприятий инфекционных и паразитарных болезней.
3. Составление алгоритма действий по оказанию неотложной помощи детям с лихорадкой
4. Правила оказания неотложной помощи при ОДН.

#### **Фонд оценочных средств**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

#### **1. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНО-ГО КОМПЛЕКСА:**

- А) первичный легочный аффект, лимфаденит, лимфангоит;
- Б) лимфангоит, лимфаденит;
- В) первичный легочный аффект;
- Г) лимфангоит;
- Д) первичный легочный аффект, лимфаденит.

#### **2. ДОМИНАНТНЫЙ ГЕН ОТЦА ЛОКАЛИЗОВАН В X-ХРОМОСОМЕ. МОЖЕТ ЗАБОЛЕТЬ:**

- А) мальчик;
- Б) девочка;
- В) все дети будут здоровы;
- Г) могут заболеть и мальчики и девочки;
- Д) оба мальчика из однойцово́й двойни.

#### **3. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ:**

- А) уровни иммуноглобулинов А, М, G, E;
- Б) параметры фагоцитоза;
- В) реакцию бласттрансформации лейкоцитов;
- Г) реакцию розеткообразования;
- Д) количество нормальных киллерных клеток (СД 16).

#### **4. ВТОРИЧНАЯ ИММУННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:**

- А) пиелонефрите;
- Б) нефротическом синдроме;
- В) ревматизме;
- Г) остром нефрите;
- Д) гемваскулите.

#### **5. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ:**

- А) сниженный уровень S Ig A;
- Б) заболевание органов желудочно-кишечного тракта;
- В) искусственное вскармливание;
- Г) атопические заболевания у матери и отца.

#### **6. ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ КОКСАКИ ХАРАКТЕРНО ОСЛОЖНЕНИЕ:**

- А) хориоретинит;
- Б) катаракта;
- В) миокардит;
- Г) геморрагический синдром;
- Д) стоматит.



**7. В СЕМЬЕ, ГДЕ ОБА РОДИТЕЛЯ БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ РОДИЛСЯ ДОНОШЕННЫЙ МАЛЬЧИК МАССОЙ ТЕЛА 2200 Г, РОСТОМ 48 СМ. В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ: МИКРОЦЕФАЛИЯ, ЛИЦЕВАЯ ДИСМОРФИЯ, СИНДРОМ УГНЕТЕНИЯ, СМЕНИВШИЙСЯ ПОВЫШЕНИЕМ НЕРВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ. ВАШ ДИАГНОЗ:**

- А) микроцефалия, множественные стигмы дисэмбриогенеза, внутриутробная гипотрофия;
- Б) эмбриофетопатия, внутриутробная гипотрофия;
- В) алкогольный синдром плода, микроцефалия;
- Г) все ответы правильные;
- Д) перинатальное поражение ЦНС.

**8. ПРЕДМЕТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ:**

- А) абомин;
- Б) трифермент;
- В) панкреатин;
- Г) ораза;
- Д) мезим-форте.

**9. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ:**

- А) врожденной краснухе;
- Б) врожденной цитомегалии;
- В) врожденной герпетической инфекции;
- Г) всех перечисленных случаях;
- Д) врожденном сифилисе.

**10. ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМΙΑ, НЕ ОБУСЛОВЛЕННАЯ ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ, ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:**

- А) у зрелого новорожденного;
- Б) недоношенного;
- В) новорожденного с асфиксией;
- Г) с пороком сердца;
- Д) у переносенного ребенка.

Правильные ответы: 1-А 2-Б 3-А 4-Б 5-Д 6-В 7-В 8-В 9-Г 10-Б

**Тестовые задания для итоговой аттестации**

**1. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫБЕРИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:**

- А) обызвествление;
- Б) расхождение черепных швов;
- В) застойные явления на глазном дне;
- Г) смещение М-эхо при эхоэнцефалоскопии;
- Д) нарушение корковой нейродинамики.

**2. ДОСТОВЕРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛА ПРИ ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЕ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА ВОЗМОЖНО ПУТЕМ:**

- А) пальпации яичек;
- Б) определения 17-оксикортикостероидов;
- В) определения полового хроматина;
- Г) определения кариотипа;
- Д) гистологического исследования гонад.

**3. ДЛЯ АТОПИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНА:**

- А) А;
- Б) G;
- В) М;
- Г) Е;
- Д) секреторного JgА.

**4. К ИММУНОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:**

- А) синдром Альпорта;
- Б) синдром Луи-Бар (атаксия-телеангиоэктазия);
- В) синдром Марфана;
- Г) синдром де Тони-Дебре-Фанкони;
- Д) синдром Элерса-Данлоса.

**5. ДЛЯ ПСЕВДОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ПОКАЗАТЕЛИ:**

- А) высокий уровень Ig Е;
- Б) местная эозинофилия;
- В) положительная кожная проба с "виновным" антигеном;
- Г) прямо пропорциональная зависимость реакции от количества введенного в организм вещества;
- Д) усиление реакции при повторных контактах с антигеном.

**6. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ОСЛОЖНЕНИЕ:**

- А) хориоретинит;
- Б) катаракта;
- В) миокардит;
- Г) геморрагический синдром;
- Д) туберозный склероз.

**7. ПОТРЕБНОСТЬ ПЛОДА В ЖЕЛЕЗЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ:**

- А) с 12 недель;
- Б) с 20 недель;
- В) с 28 недель;
- Г) с 36 недель;
- Д) остается равномерной в течение всего периода беременности.

**8. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ:**

- А) при лактазной недостаточности;
- Б) при муковисцидозе;
- В) при экссудативной энтеропатии;
- Г) все ответы правильные;
- Д) при галактоземии.

**9. УКАЖИТЕ ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:**

- А) гомогенный, желтый, со слизью;
- Б) жидкий, жирный, зловонный;
- В) водянистый, кислый, трескучий;
- Г) обильный, замазкообразный, ахоличный;
- Д) малыми порциями со слизью.

**10. РЕТРОЛЕНТАЛЬНАЯ ФИБРОПАЗИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ:**

- А) охлаждение;
- Б) недостаточного питания;

- В) чрезмерной кислородотерапии;
- Г) гипоксии;
- Д) гипогликемии.

Правильные ответы: 1-Б 2-Г 3-Г 4-Б 5-Г 6-Б 7-В 8-Б 9-В 10-В

### Ситуационные задачи

#### Ситуационная задача №1

Мальчик 3 лет. *Жалобы:* на сильный, частый влажный кашель.

*Анамнез жизни:* Мальчик от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3300 г, длина 51 см. Закричал сразу, к груди приложен на первые сутки. Выписан из роддома на 6-й день. Период новорожденности протекал без особенностей. С 3,5 месяцев - на искусственном вскармливании. Профилактические прививки - по индивидуальному календарю щадящим методом (атопический дерматит). В анамнезе - частые ОРВИ, аденоидные вегетации. Семейный анамнез: у матери ребенка - пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров, много курит.

*Анамнез болезни:* заболевание началось с повышения температуры до 37,2 С-38°С, головной боли, отделяемого из носа, сухого кашля, который через несколько дней стал влажным. Кашель усиливался утром. Отмечалось затрудненное дыхание, дистантные хрипы после физической нагрузки и во сне.

*Объективно:* состояние средней тяжести. Выражены сухость и бледность кожных покровов, участки эскориаций на локтевых сгибах. Дистантные влажные хрипы на выдохе. Температура тела 37,2°С. Кашель влажный. Над легкими коробочный перкуторный звук по всем полям. Аускультативно: жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, разнокалиберные влажные хрипы больше на выдохе. ЧД - 24 в 1 минуту. Границы сердца в пределах нормы, шумов нет. ЧСС 110 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Общий анализ крови: Нв - 124 г/л, Эр -  $5,1 \times 10^{12}/л$ , L -  $8,9 \times 10^9/л$ ; п/я - 2%, с - 43%, э - 8%, л - 38%, м - 9%, СОЭ - 6 мм/час.

Рентгенография грудной клетки: усиление легочного рисунка, в области корней легких, за счет сосудистого компонента и перибронхиальных изменений.

#### Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Какова этиология заболевания, перечислите предрасполагающие факторы у данного больного.
3. С какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.
4. В каких случаях проводят диагностическую бронхоскопию?
5. Какие препараты необходимо назначить для лечения респираторных нарушений?
6. На каком этапе необходимо подключать физиотерапевтические методы лечения?
7. В консультации каких специалистов нуждается ребенок?
8. Каковы принципы гипоаллергенной диеты?

#### Ситуационная задача №2.

Ребенок И., 4 года.

*Жалобы:* на грубый, непродуктивный кашель.

*Анамнез жизни:* Семейный аллергоанамнез отягощен: у матери и бабушки – поллиноз.

*Анамнез болезни:* кашель беспокоит в течение 1,5 месяцев, усиливается по ночам и в утренние часы, при физической нагрузке, эмоциональном волнении. Носовое дыхание затруднено в течение 1,5 месяцев, отделяемого из носа нет.

*Объективно:* Состояние средней тяжести. Пониженного питания, носовое дыхание затруднено. Грудная клетка эмфизематозно вздута, втяжение податливых мест грудной клетки, при перкуссии – коробочный оттенок звука, при аускультации – дыхание ослаблено, сухие свистящие хрипы по всем полям, ЧД 28 в мин. Сердечные тоны ритмичные, ясные, ЧСС 90 в мин. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Общий анализ крови: Эр -  $4,3 \times 10^{12}/л$ , Нб 119 г/л, L  $6,6 \times 10^9/л$ , э 5%, п 1%, с 50%, м 6%, л 38%, СОЭ 11 мм/ч;

Общий Ig E 53 МЕ/мл, специфический Ig E: молоко коровы +, пшеничная мука +, шерсть кролика+, клещ Фарина +

Рентгенография околоносовых пазух – пристеночное затемнение обеих гайморовых пазух, отек слизистой носа.

*Задание:*

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какое дополнительное обследование необходимо провести?
3. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальный диагноз?  
Бронхиальная астма, острый бронхит
4. Назначьте пациенту лечение.
5. Какие профилактические мероприятия порекомендуете пациенту?

### **Ситуационная задача №3**

Мальчик У., 11 месяцев. Жалобы: на повышение температуры и кашель.

*Анамнез болезни:* болен в течение 8 дней. Неделю назад у ребенка появились вялость, беспокойный сон, снижение аппетита. Одновременно отмечались заложенность носа, обильное отделяемое из носа слизистого характера, редкий кашель. Температура повысилась до  $37,5^{\circ}C$ . Участковым врачом диагностировано ОРВИ, назначено симптоматическое лечение, десенсибилизирующая терапия. На фоне проводимых лечебных мероприятий состояние мальчика улучшилось, но на 4-й день от начала заболевания вновь повысилась температура до  $38,6^{\circ}C$ , мальчик стал вялым, отказывался от еды, спал беспокойно, усилился кашель.

*Объективно:* При осмотре состояние средней тяжести. Выражена бледность кожных покровов, периоральный цианоз, возникающий при плаче, раздувание крыльев носа в момент кормления. Тахикардия до 140 ударов в минуту. Соотношение пульса к числу дыханий составило 3:1. Над легкими выслушиваются мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы в межлопаточной области справа, дыхание жесткое.

Клинический анализ крови: Нб - 118 г/л. Эр -  $4,5 \times 10^{12}/л$ , L -  $13,8 \times 10^9/л$ , п/я - 9 %, с - 52%, э - 1%, л - 32%, м - 7%, СОЭ - 27 мм/час.

На рентгенограмме грудной клетки: отмечается повышенная прозрачность легочных полей, низкое стояние диафрагмы, усиление прикорневого и легочного рисунка, определяются мелкие очаговые тени с нерезкими контурами, располагающиеся в области проекции средней доли правого легкого.

*Задание:*

1. Каков наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Перечислите факторы, предрасполагающие к развитию данного заболевания у детей раннего возраста.
3. Какие возбудители являются наиболее значимыми в развитии внебольничных форм заболевания?
4. Назовите основные пути инфицирования при данной патологии.
5. Назовите особенности клинической картины и течения заболевания у данного больного.

6. В каких клинических ситуациях проведение рентгенологического контроля за динамикой процесса обязательно?
7. Являются ли изменения в гемограмме обязательным признаком данного заболевания?
8. Перечислите основные направления в лечении данного пациента.
9. Чем определяется рациональный выбор антибиотика при назначении его больному? В каких случаях показана смена антибиотика?
10. Проведите дифференциальный диагноз с другими заболеваниями.

#### Ситуационная задача №4

Девочка В., 8,5 месяцев.

*Жалобы:* на повышение температуры и кашель

*Анамнез болезни:* девочка доставлена в детскую больницу в связи с внезапным возникновением приступа судорог с остановкой дыхания и цианозом. Ребенок в течение 5 дней лечился амбулаторно по поводу бронхита. Накануне вечером при постановке горчичников плакала, отмечался монотонный крик, после чего начались судороги, продолжавшиеся 3 минуты. Во время осмотра участковым педиатром внезапно крик стих, наступила остановка дыхания, появился диффузный цианоз, потеря сознания. Затем возникли судороги тонического характера с распространением их сверху вниз: нахмуренное лицо, вытягивание губ, рук, затем ног. Тонические судороги сменились клоническими, появилось храпящее дыхание. Через 3 минуты судороги спонтанно прекратились, ребенок пришел в сознание и уснул.

*Объективно:* ребенок в сознании, температура тела 36,6°C, кожа бледная, чистая. Зев чистый, умеренно гиперемирован. Большой родничок 2,0×2,5 см, не выбухает, края податливые. Обращают на себя внимание выступающие лобные бугры. Грудная клетка бочкообразной формы («сдавлена» с боков), выражена гаррисонова борозда. Мышечный тонус понижен. Симптомы Хвостека, Труссо — положительные. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание жестковатое, выслушиваются единичные сухие хрипы с обеих сторон. Границы относительной сердечной тупости: верхняя - II межреберье, левая - по левой среднеключичной линии, правая — на 0,5 см кнаружи от правой парастернальной линии. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень +2,0 см ниже реберного края. Селезенка не пальпируется. Менингеальных, общемозговых и очаговых симптомов не выявляется. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Общий анализ крови: НЬ — 120 г/л, Эр — 3,8х10<sup>12</sup>/л, ЦП - 0,83, Л- 7,2х 10<sup>9</sup>/л, п/я - 2%, с -20%, э — 4%, л — 64%, м — 10%, СОЭ — 8 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, удельный вес — 1010, белок — нет, глюкоза — нет, эпителий плоский — немного, лейкоциты — 0-1 в п/з, эритроциты — нет, цилиндры — нет, слизь — немного.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, мочевины - 4,7 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,3 ммоль/л, натрий - 138 ммоль/л, кальций ионизированный - 0,6 ммоль/л (норма - 0,8-1,1), кальций общий - 1,6 ммоль/л (норма - 1,8-2,1), фосфор - 0,6 ммоль/л (норма - 0,6-1,6), АЛТ - 23 Ед/л (норма - до 40), АСТ - 19 Ед/л (норма - до 40), серомукоид - 0,180 (норма - до 0,200).

Исследование спинномозговой жидкости: ликвор вытекает частыми каплями, прозрачность - прозрачная, белок - 160 г/л, цитоз - 2 в 3 мкл: нейтрофилы - 0%, лимфоциты - 2%.

*Задание:*

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Каков механизм развития судорожного синдрома у данного ребенка?

3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
4. Какие факторы способствуют развитию тетании у детей раннего возраста?
5. Необходимы ли данному ребенку консультации других специалистов? Если да, то каких и почему?
6. Какие мероприятия Вы сочли бы первичными и неотложными?
7. С какой целью больному проведена спинномозговая пункция?
8. Чем опасен судорожный синдром?
9. Какова тактика ведения такого больного на участке?
10. Какие специалисты должны вести наблюдение за данным ребенком в поликлинике?
11. Какие лабораторные исследования необходимо провести в динамике?

### Ситуационная задача № 5

Мальчик М., 5-ти дней, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-ой половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3000 г, длина тела 50 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричал сразу, к груди приложен в родблоке, сосал хорошо. На 3-и сутки по-явилась иктеричность кожных покровов.

При осмотре на 5-ый день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный.

Группа крови матери А(II) Rh-положительная Группа крови ребенка О(I) Rh-положительная

Общий анализ крови: Нб - 196 г/л, Эр -  $5,9 \times 10^{12}$ /л, Ц.п - 0,94, Лейк  $9,0 \times 10^9$ /л, п/я - 5%, с/я - 42%, э - 1%, л - 47%, м - 5%, СОЭ - 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, относительная плотность – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – немного, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритро-циты - нет, цилиндры – нет,

Биохимический анализ крови на 4-ый день жизни: общий белок - 52,4 г/л; билирубин: непрямой - 140 мкмоль/л, прямой – нет; мочевины - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, АЛТ – 25 Ед/л, АСТ – 18 Ед/л.

*Задание:*

1. Поставьте диагноз.
2. Как Вы оцениваете массо-ростовой показатель при рождении?
3. Оцените результаты общего анализа крови.
4. Оцените результаты общего анализа мочи.
5. Оцените результаты биохимического анализа крови. С чем связаны выявленные изменения?
6. Расскажите об особенностях обмена билирубина у новорожденного.
7. Возможно ли развитие гемолитической болезни новорожденного в данном случае?
8. Каков генез желтухи в данном случае и требует ли она лечения?
9. Проведите дифференциальный диагноз конъюгационной и гемолитической желтухи у новорожденного.
10. При каких цифрах непрямого билирубина новорожденному с желтухой необходимо сделать заменное переливание крови?
11. Как кормить этого ребенка?

## **Эталоны ответов на ситуационные задачи**

### **Ситуационная задача № 1**

1. Острый обструктивный бронхит. Атопический дерматит, младенческая форма, легкое течение, неполная ремиссия. ЛГД. Аденоиды 2 степени.

### **Ситуационная задача № 2**

1. Острый обструктивный бронхит, ДН 0-1. Аллергический риносинусит, обострение.

### **Ситуационная задача № 3**

1. Внебольничная правосторонняя очаговая пневмония, средней тяжести, ДН 1 степени, острое течение.

### **Ситуационная задача № 4**

1. ОРВИ, острый (простой) бронхит, рахит I-II степени подострое течение, фаза разгара, судорожный синдром при спазмофилии.

### **Ситуационная задача № 5**

1. Физиологическая желтуха новорожденного.

## **Литература к учебному модулю 5 «ПЕДИАТРИЯ»**

### **Основная литература**

1. Гематология детского возраста: учебное пособие / Е.В. Туш [и др.]; под ред. О.В. Халецкой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Нижний Новгород: Издательство НижГМА, 2016. — 194 с.
2. Детская гематология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 656 с.
3. Детские болезни: учебник / под ред. Р.Р. Кильдияровой. — 2-е изд., перераб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 800 с.
4. Детские болезни. В 2 ч. Ч. 2. / Н.П. Шабалов. — 9-е изд., перераб. и доп. — 2021. — 896 с.
5. Железодефицитная анемия. Клинические рекомендации / Ред. совет: Национальное гематологическое общество. Национальное общество детских гематологов и онкологов. Федерация лабораторной медицины. — 2020. — 34 с.
6. Кардиология детского возраста [Текст]: научное издание / под ред.: А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 775 с.
7. Козловская (Лысенко) В.Л. Анемии. Краткое руководство / В.Л. Козловская (Лысенко). — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 120 с.
8. Лысенко И.М. Неотложная помощь в педиатрии: учеб. пособие / И.М. Лысенко, Л.Н. Журавлева, О.В. Матющенко, О.Н. Мацук и соавт. — Витебск: ВГМУ, 2018. — 299 с.
9. Неотложная педиатрия. Национальное руководство. Блохин Б.М. — Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2017. — 831 с.
10. Нефрология. Национальное руководство [Текст]: руководство / Научное общество нефрологов России, Ассоциация медицинских обществ по качеству; гл. ред. Н. А. Мухин, отв. ред. В. В. Фомин. - М.: Гэотар Медиа, 2009. - 900 с.
11. Петров В.И. Анемия: учеб. пособие. / В.И. Петров. — Изд.: «Диля», 2016. — 160 с.
12. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии: рекомендовано Минздравсоцразвития РФ для врачей-педиатров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: руководство с приложением на компакт-диске, [рек. УМО в качестве учебного пособия для системы послевуз. проф. образования врачей] / под ред. А. А. Баранова; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2009. - 592 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). -3экз.

13. Руководство по практическим умениям педиатра: учебное пособие для сист. последипломного проф. образования врачей-педиатров рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России / Л. Ю. Барычева, Э. В. Водовозова, В. М. Голубева [и др.]; под ред. В. О. Быкова. - 3-е изд., стер. - Ростов н/Д: Феникс, 2010. - 574 с.
14. Румянцев А.Г., Масчан А.А., Демихов В.Г., Моршакова В.Ф. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению фолиеводефицитных анемий у детей. — Москва, 2015. — Режим доступа: URL: <http://nodgo.org/sites/default/files/Анемии.2012.pdf>
15. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник / В.Ф. Учайкин, О.В. Шамшева. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 823 с.
16. Фармакотерапия детских болезней: руководство для врачей / под ред. А. Д. Царегородцева. - М.: МИА, 2010. - 873 с.
17. Шабалов Н.П. Шабалов Н.П. Неонатология: учебное пособие. В 2 ч. Ч. 2 / Н.П. Шабалов. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 736 с.
18. Jesse, Russell. Анемия / Jesse Russell. — Moscow: VSD, 2020. — 704 с.

### Дополнительная литература

1. Васильева Е.В. Железодефицитная анемия у детей: современный взгляд гематолога / Е.В. Васильева, К.С. Асланян, С.Г. Пискунова // Главный врач Юга России. — 2017. — № 3 (56). — С. 6–10.
2. Верткин А.Л. Анемия. Руководство для практических врачей. Изд.: «Эксмо», 2017.
3. Методы изучения и оценки физического развития детей и подростков: учебное пособие / Е.С. Богомолова, Ю.Г. Кузмичев, Н.А. Матвеева; под ред. Е.С. Богомоловой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2018. — 92 с.
4. ВОЗ. Информационный бюллетень. Февраль. 2019. Тема – Здоровье детей. Электронный научный журнал. Социальные аспекты здоровья населения /Social aspects of Population Health 2019; 65(1).
5. Голованова Н.Ю. К вопросу о дефиците железа у детей различного возраста / Голованова Н.Ю., Топольскова И.А. // Вопросы практ. педиатрии. — 2016. — Т. 11. № 3. — С. 51–56.
6. Диагностика и лечение железодефицитной анемии у детей и подростков: пособие для врачей / под ред. А.Г. Румянцева, И.Н. Захаровой. — Москва: ООО "КОНТИ ПРИНТ", 2015. — 76 с.
7. Детская гастроэнтерология [Электронный ресурс] руководство / Т.Г. Авдеева, Ю.В. Рябухин, Л.П. Парменова, Н.Ю. Крутикова, Л.А. Жлобницкая. –М., 2011. - 192 с.- Режим до-ступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970417225.html>.
8. Детская урология-андрология [Электронный ресурс]: учеб. пособие / М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. - 128 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420645>.
9. Ежова Н.В. Педиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Н.В. Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кашеева. — Минск: Высш. шк., 2016. — 639 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9789850625885.html>.



10. Жуковская Е.В. Результаты лечения железодефицитных состояний у детей грудного и раннего возраста с использованием липосомальных форм железа / Е.В. Жуковская // Педиатрия. Журн. им. Г.Н. Сперанского. — 2017. — № 5. — С. 228–233.
11. Заплатников А.Л., Кузнецова О.А., Воробьева А.С. и др. Алгоритм верификации характера анемии на основе корректной трактовки показателей клинического анализа крови. РМЖ, 2017. — № 12. — С. 908–912.
12. Заплатников А.Л., Османов И.М., Ефимов М.С. и др. Диагностика и лечение железодефицитной анемии у детей (в таблицах и схемах) РМЖ «Медицинское обозрение». — 2019. — №3. — С. 2–5.
13. Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 656 с. — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>.
14. Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия» / ред. совет: Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов и онкологов, Федерация лабораторной медицины. — 2020. — 34 с.
15. Лысова Е.В. Показатели обмена железа, эритропоэтина и фактора, индуцированного гипоксией-1 $\alpha$  при анемии у детей с хронической болезнью почек / Е.В. Лысова, Н.Д. Савенкова // Нефрология. — 2017. — № 6. — С. 68–77.
16. Макаров И.Ю., Меньшикова Н.В., Дубяга Е.В., Левченко Н.Р. Морфология анемий и гемобластозов. Учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов Благовещенск, 2018. — 49с.
17. Неотложная педиатрия: краткое руководство: рекомендовано Минздравсоцразвития России для врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: [рек. УМО в качестве учебного пособия для системы послевузовского проф. образования врачей] / В. М. Шайтор, И. Ю. Мельникова; Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2007. - 158 с. -2экз.
18. Особенности железодефицитной анемии у детей раннего возраста города Саранска / В.С. Верещагина [и др.] // Мед. альманах. — 2017. — № 2. — С. 42–47.
19. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: учебник / А.И. Струков, В.В. Серов; под ред. В.С. Паукова. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435519.html>
20. Профилактика и лечение пограничных состояний детей раннего возраста [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Калмыковой // Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — С. 447–462. — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>
21. Рукавицын О.А. Анемии. Краткое руководство для врачей всех специальностей / под ред. О.А. Рукавицына. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 176 с.
22. Фролова Т.В., Стенковая Н.Ф., Бродина О.С., Синяева И.Р. Физическое развитие детей: методы оценки, семиотика основных нарушений// Здоровье ребенка. — Москва: Издательский дом «Первое сентября», 2018. — Т.13. № 3. — С. 288–293
23. Шашель В.А. Частота заболеваний органов пищеварения у детей с железодефицитной анемией в экологических условиях Краснодарского края /

В.А. Шашель, А.А. Бишенова // Эксперимент. и клин. гастроэнтерология. — 2018. — № 1. — С. 19–22.

**Интернет-ресурсы.**

1. Консультант студента [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Институт управления здравоохранением». — URL: <http://www.studmedlib.ru> (дата обращения: 01.03.2020). Доступ по логину и паролю.
2. Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. — URL: <http://e.lanbook.com> / (дата обращения: 01.03.2020).
3. Доступ к полным текстам после регистрации из сети БГМУ.
4. Букап [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Букап». — URL: <http://www.books-up.ru/> / (дата обращения: 01.03.2020). Удаленный доступ после регистрации.
5. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. — URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>.
6. Электронная учебная библиотека [Электронный ресурс]: полнотекстовая база данных / ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. — URL: <http://library.bashgmu.ru> (дата обращения: 01.03.2020). Доступ к полным текстам по логину и паролю.
7. Scopus [Электронный ресурс]: реферативная база данных / Elsevier BV. — URL: <http://www.scopus.com> (дата обращения: 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
8. Web of Science [Электронный ресурс]: мультидисциплинарная реферативная база данных / компания Clarivate Analytics. — URL: <http://webofknowledge.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ Visible Body's Human Anatomy Atlas [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. — Boston, [2007]. — URL: <http://ovid.visiblebody.com/atlas/> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
9. Anatomy & Physiology: a visually stunning, step-by-step introduction to each human body system [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. — Boston, 2007. — URL: <http://ovid.visiblebody.com/physiology/> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
10. LWW Proprietary Collection Emerging Market — w/o Perpetual Access [Электронный ресурс]: Wolters Kluwer. — URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
11. LWW Medical Book Collection 2011 [Электронный ресурс]: [база данных] / Wolters Kluwer. — URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
12. Железодефицитная анемия [Электронный ресурс]: <http://medi.ru/doc/7290302.htm>, <http://anaemia.narod.ru>, <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/320/2022/>, <http://www.health-ua.com/articles/2484.html>
13. Президентская библиотека: электронная национальная библиотека [Электронный ресурс]: сайт / ФГБУ Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. — Санкт-Петербург, 2007 — URL: <https://www.prlib.ru/> (дата

обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.

14. Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. — URL: <http://нэб.рф> (дата обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
15. ЭБС «Консультант студента». — Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
16. ЭБС «Консультант врача». — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
17. MEDLIN COMPLETE. — Режим доступа: <https://health.ebsco.com/products/medline-complete>
18. Российское респираторное общество. — Режим доступа: <http://www.pulmonology.ru/>
19. Сайт журнала «Российский педиатрический журнал». — Режим доступа: <http://www.medlit.ru/journalsview/pediatrics>
20. Сайт журнала «Педиатрия». — Режим доступа: <http://www.pediatrjournal.ru/>
21. Сайт журнала «Практика педиатра». — Режим доступа: <http://medi.ru/doc/j01.htm/>
22. Сайт журнала «Вопросы современной педиатрии». — Режим доступа: <http://vsp.spr-journal.ru/jour/>

#### ***Профессиональные базы данных.***

1. Официальный сайт Союза педиатров России. — Режим доступа: <http://pediatr-russia.ru/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций. — Режим доступа: <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Алгоритмы действия врача. — Режим доступа: <http://cr.rosminzdrav.ru/#/algorithms>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека. — Режим доступа: <http://www.femb.ru/>.
5. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью Шенлейна-Геноха. — Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_shenl](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_shenl).
6. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации (4-е издание перераб. и доп.). — Режим доступа: <https://яковлевия.рф/Files/RussiaGuid/Programm>

## **12.6 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6 «ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ»**

**Цель модуля:** совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по вопросам совершенствования качества оказания медицинской помощи часто болеющим детям и подросткам на основе оптимизации процессов и устранения потерь.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов.

**Формируемые компетенции:** ПК-5

## Содержание рабочей программы учебного модуля 6 «ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ»

Код	Часто болеющие дети
6.1	Многофакторная оценка состояния здоровья часто болеющих детей
6.2	Иммунитет и иммунопатологические состояния у часто болеющих детей
6.3	Восстановительное лечение часто болеющих детей

### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6 «ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ»

#### Контрольно - оценочные материалы

##### Перечень контрольных вопросов:

1. Наиболее подвержены ОРЗ дети?
2. Как выделяется категория часто болеющих детей
3. Часто болеющие дети относятся к группе здоровья?
4. Критерии включения в группу часто болеющих детей в возрасте до 1 года и старше 5 лет.
5. Критерии включения в группу часто болеющих детей в возрасте с 1 года и до 3 лет.
6. Критерии включения в группу часто болеющих детей в возрасте с 4 до 5 лет.
7. Как высчитывается инфекционный индекс.
8. Инфекционный индекс у часто болеющих детей равен?
9. Что учитывается при включении ребенка в группу ЧБД?
10. Какие факторы относятся к эндогенным факторам риска частых ОРЗ у детей
11. Какие факторы относятся к экзогенным факторам риска частых ОРЗ у детей ИДС
12. Для включения ребенка в группу ЧБД необходимо проведение дополнительного обследования, включающего обязательные мероприятия?
13. Что является причиной нарушения носового дыхания у ЧБД.
14. Какие пусковые механизмы развития хронических очагов воспаления в носоглотке у ЧБД
15. Что является причиной длительной назальной обструкции у ЧБД.
16. Как характеризуются показатели местного иммунитета у ЧБД.
17. Что выявляется при исследовании показателей иммунитета у ЧБД
18. При анализе уровня популяций и субпопуляций лимфоцитов и их рецепторов в крови у ЧБД что характерно?
19. Как характеризуются иммунологические показатели у ЧБД в период ремиссии
20. Какие выявляются особенности процессов эндогенной продукции интерферонов у ЧБД?
21. Что предусматривает программа лечебно-профилактических мероприятий для ЧБД повышение защитных сил организма
22. Схема восстановительного лечения ЧБД на ранних этапах коррекцию преморбидных отклонений
23. Что является ним из ведущих компонентов комплексного восстановительного лечения ЧБД
24. План восстановительной иммунотерапии ЧБД предусматривает?
25. Что учитываются при планировании восстановительного лечения ЧБД состояние здоровья родителей
26. Что предусматривает восстановительное лечение часто болеющих детей?
27. Какие методы лечения у ЧБД могут быть использованы
28. Показания к назначению метаболической терапии у ЧБД?
29. Критерии эффективности иммунокоррекции у ЧБД.

30. Лечебно-профилактические мероприятия восстановительного периода после перенесенного ОРЗ у ЧБД
31. Специальные лечебно-оздоровительные мероприятия для ЧБД
32. Правила при подготовке ЧБД к вакцинации
33. Какой комплекс гимнастики рекомендуется назначить ЧБД в возрасте 1 года с дефицитом массы тела
34. В какие периоды проводится иммуномодуляция ЧБД
35. Какие критерии эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий у ЧБД?
36. Какие показания для назначения закаливающих процедур.
37. Основные правила закаливания:

#### **Перечень контрольных заданий:**

1. Составление программы оздоровления ЧБД.
2. Составление схемы профилактических мероприятий для ЧБД
3. Составление алгоритма действий при составлении плана закаливания часто болеющего ребенка

#### **Фонд оценочных средств**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

#### **1. СРЕДИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ОРЗ У ЧБД ВЕДУЩЕЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ:**

1. Бактерии
2. Вирусы и бактерии
3. Хламидии
4. Микоплазмы
5. Вирусы

#### **2. ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ОРЗ У ЧБД:**

1. Гипертермический
2. Катаральный
3. Диспептический
4. Интоксикации
5. Астеновегетативный

#### **3. К ОСОБЕННОСТЯМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ У ЧБД НЕ ОТНОСЯТСЯ:**

1. Повышение активности факторов неспецифической защиты
2. Нарушения в системе ИФН
3. Нарушения в системе местного иммунитета
4. Гиперпродукция ИЛ—2,4
5. Снижение Т—лимфоцитов с фенотипом СД8, СД 25, СД 20, СД 71

#### **4. КЛИНИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ИММУННОГО ДИСБАЛАНСА У ЧБД:**

1. Повторные ОРИ
2. Лимфаденопатия
3. Анемический синдром
4. Обострения герпесвирусной инфекции
5. Субфебрилитет

#### **5. АЛГОРИТМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЧБД НЕ ВКЛЮЧАЕТ:**

1. Клинический анализ крови, общий анализ мочи, копрограмма
2. Биохимическое исследование крови
3. Исследование кала на яйца глистов и простейшие.
4. Мазок из зева и носа

5. Рентгенография органов грудной клетки

**6. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ ЧДБ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ:**

1. Лечение остаточных явлений ОРЗ
2. Санацию очагов инфекции
3. Коррекцию дисбиотических и обменных нарушений
4. Восстановление функций органов и систем
5. Все ответы верны

**7. КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА У ЧДБ:**

1. лающий кашель
2. осиплость голоса
3. шумное дыхание
4. гипертермия
5. Боль в горле

**8. ДЛЯ ВИРУСНОГО ТОНЗИЛЛИТА ТИПИЧНЫ:**

1. охриплость голоса
2. кашель
3. одышка
4. поражение миндалин
5. затруднение вдоха

**9. РИСК ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ОРЗ У ЧДБ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ:**

1. Отсутствии этиотропной терапии
2. Использовании нетрадиционных методов лечения
3. Наличии хронических очагов инфекции
4. Лечении в амбулаторных условиях
5. Назначении иммуномодуляторов

**10. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОРЗ У ЧДБ ПОКАЗАНА ПРИ НАЛИЧИИ СИМПТОМОВ:**

1. Одышка без обструкции
2. Влажные хрипы с обеих сторон
3. Температура  $> 38^{\circ}\text{C}$  более 3 дней
4. Сохранение кашля более 10-14 дней
5. Шумное дыхание

Правильные ответы: 1-5; 2-1,2,4; 3-1; 4-1,2,4,5; 5-5; 6-5; 7-1,2,3; 8-1,4; 9-1,3; 10-1,3,4.

**Тестовые задания для итоговой аттестации**

**1. ПРИЧИНЫ НИЗКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ОРЗ У ЧДБ:**

1. Наличие резистентности к антибиотику данной группы
2. Назначение пре- или пробиотиков
3. Наличие сопутствующих заболеваний
4. Несоблюдение режима и длительности применения антибиотика
5. Наличие хронических очагов инфекции

**2. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИМЕНЯЕМЫМ ГРУППАМ МУКОАКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ У ЧДБ ОТНОСЯТСЯ:**

1. Ацетилцистеин
2. Лазолван
3. Бронхипрет
4. Амброксол
5. Карбоцистеин

**3. ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ:**

1. Ранее здоровым детям  $\geq 3$  месяцев при температуре выше  $39 - 39,5^{\circ}\text{C}$

2. ЧДБ с фебрильными судорогами
3. ЧДБ с тяжелыми заболеваниями сердца и легких
4. ЧДБ возрасте до 3 лет при температуре до 38-38,5°C
5. Всем ЧДБ при температуре выше 38°C

**4. У ЧБД С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ НЕ ПРИМЕНЯЮТ:**

1. Ацетилсалициловую кислоту
2. Нимесулиды
3. Парацетамол
4. Ибупрофен
5. Метамизол

**5. ПРИ «БЛЕДНОЙ ЛИХОРАДКЕ» У ЧБД ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:**

1. Антипиретики + антибиотики
2. Антипиретики + миотропные спазмолитики
3. Антипиретики + антибиотики + противовирусные препараты
4. Антипиретики + антигистаминные препараты
5. Антипиретики

**6. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА СРЕДИ НАЗАЛЬНЫХ ДЕКОНГЕСТАНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Препараты с длительным сохранением терапевтического эффекта
2. Средства с минимальным количеством вспомогательных веществ
3. Препараты, содержащие глицерол
4. Сложные капли с тимолом, ментолом, эвкалиптовое масло
5. Растворы колларгола и протаргола

**7. ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИ ОРЗ ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Ларингит
2. Трахеит
3. Бронхиальная обструкция
4. Фарингит
5. Тонзиллит

**8. К НЕДОСТАТКАМ МЕСТНОЙ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ:**

1. Подавление нормальной микрофлоры
2. Повреждающее действие на слизистую оболочку
3. Подавление местного иммунитета
4. Высокий риск аллергических реакций
5. Все ответы верны

**9. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ АБТ ПРИ ЛАРИНГИТЕ И ТРАХЕОБРОНХИТЕ:**

1. Сопутствующие аллергические болезни
2. Клинические признаки бактериальной инфекции более 3 дней
3. Преморбидная патология или ИДС
4. Длительная субфебрильная температура
5. Сохранение симптомов болезни до 10 дней от начала заболевания

**10. ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОРЗ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАНЫ:**

1. ЧБД с осложненным течением ОРЗ
2. Дети, находящиеся на искусственном вскармливании
3. ЧБД с судорожным синдромом
4. ЧБД с тяжелыми хроническими заболеваниями и пороками развития
5. ЧБД раннего возраста

Правильные ответы: 1-2,4; 2-1,5; 3-1; 4-1,2,4,5; 5-2; 6-1,2; 7-3; 8-5; 9-2,3,5; 10-1,3,4.

**Ситуационные задачи**

### **Ситуационная задача №1**

Ребенку 1 мес.

*Жалобы:* на длительное заживление пупочной ранки, серозные выделения из носа с первых дней жизни.

*Анамнез болезни:* проводимая традиционная терапия указанных отклонений в течение 2-3 недель была неэффективной.

*Анамнез жизни:* родился от 2 беременности, протекавшей с токсикозом и угрозой прерывания беременности, масса при рождении 3800 г, рост 54 см. До 1 месяца перенес: острый ринит, конъюнктивит, омфалит. Семейный анамнез: выявлен неясный случай смерти ребенка в возрасте 2 мес., у отца диагностирован сахарный диабет; бабушка по линии матери страдает аллергией.

*Задание:*

1. Ваше предварительное заключение о состоянии здоровья ребенка?
2. Какие методы лабораторного исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Назовите особенности клеточного иммунитета у ребенка в период новорожденности.

**Эталон ответа:**

1. Врожденный (первичный) иммунодефицит
2. Лабораторное иммунологическое обследование
3. Сниженное число лимфоцитов и повышенное абсолютное количество Т-лимфоцитов. Преобладание супрессорных клеток среди субпопуляций Т-лимфоцитов. Высокая метаболическая активность лимфоцитов

### **Ситуационная задача №2**

Ребенку 6 лет.

*Анамнез болезни:* повторные респираторные вирусные заболевания.

*Анамнез жизни:* Частые ОРЗ с 3 летнего возраста. Страдает рецидивирующим энтеробиозом, в возрасте до 3 лет отмечались признаки пищевой аллергии. С 5 лет наблюдается у врача-педиатра в группе ЧБД. У матери ребенка – на коже и слизистых частые проявления герпетической инфекции.

*Задание:*

1. Преимущественно какой вид иммунодефицита можно заподозрить?
2. Какие методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Какие дисфункции иммунитета чаще наблюдаются у часто болеющих детей?

**Эталон ответа:**

1. Преимущественно Т-клеточный иммунодефицит
2. Иммунологическое обследование с помощью тестов 1 и 2 уровня
3. Транзиторные отклонения в системе иммунитета

### **Ситуационная задача №3**

Ребенок 13 лет.

*Анамнез болезни:* длительно наблюдается по поводу рецидивирующего бронхита, не поддающегося традиционной терапии.

*Анамнез жизни:* в возрасте до одного года перенес пневмонию, старше года выявлены: аденоидит, тонзиллит.

При обследовании обнаружено: увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов, гипертрофия небных миндалин.

*Задание:*

1. Преимущественно какой тип поражения иммунного статуса можно заподозрить?
2. Какие исследования необходимо произвести для уточнения диагноза?



3. Какими изменениями в системе иммунитета характеризуется пятый критический возрастной период?

**Эталон ответа:**

1. Преимущественно В-клеточный (гуморальный) иммунодефицит
2. Анализ показателей IgA, IgM, IgG, IgE, Исследование моноклональных антител (СД19, антитела к поверхностным иммуноглобулинам). ИФА (специфические антитела к инфекционным и неинфекционным
3. Уменьшением объема лимфоидных органов. Подавлением клеточного звена и стимуляции гуморального звена иммунитета

**Ситуационная задача №4**

Мальчик К. 11 мес.

*Жалобы:* на отиты, рецидивирующие пиогенные инфекции кожи, слизистых оболочек с развитием абсцессов разных локализаций.

*В анамнезе:* длительное заживление пупочной ранки, молочница полости рта и глотки, неподдающаяся терапии; необъяснимые подъемы температуры.

*В клинике:* участки гипопигментации на коже, отстает в физическом развитии (дефицит массы тела).

*Задание:*

1. Ваше предварительное заключение?
2. Дальнейшая тактика врача-педиатра?
3. На какие симптомы должен обратить внимание врач-педиатр при осмотре ребенка грудного возраста для исключения врожденного ИДС?

**Эталоны ответов:**

1. Врожденный дефект фагоцитарной системы
2. Оценка иммунного статуса и консультация иммунолога
3. Наличие триады поражений: отит, синусит, бронхит, пневмония. Молочница полости рта и глотки, не поддающиеся традиционной терапии. Необъяснимые подъемы температуры и склонность к тяжелым инфекциям. Телеангиэктазия, атаксия, гранулемы, гипопигментация

**Ситуационная задача №5**

Девочка 4 года.

*Анамнез:* с раннего возраста частые респираторные инфекции, дисбиотические нарушения со стороны кишечника. Аллергия на отдельные продукты питания (цитрусовые, шоколад др.)

*Объективный статус в периоде клинического благополучия:* ринофарингит, зернистость задней стенки глотки и отечность небных миндалин, кашель.

*Общий анализ крови:* лимфоцитопения, моноцитопения, умеренная эозинофилия.

*Отмечена тенденция к увеличению абсолютного количества лимфоцитов.*

*Задание:*

1. Ваш диагноз?
2. Какие отклонения в состоянии здоровья необходимо вынести в диагноз при комплексной оценке состояния здоровья ребенка?
3. Тактика педиатра?

**Эталон ответа:**

1. Вторичная транзиторная иммунная недостаточность
2. ЧДБ.
3. Реабилитация в группе ЧДБ в соответствии с выявленными отклонениями.

**Литература к учебному модулю 6 ««ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ»»**

## Основная литература

1. Детские болезни: учебник / под ред. Р.Р. Кильдияровой. — 2-е изд., перераб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 800 с.
2. Детские болезни. В 2 ч. Ч. 2. / Н.П. Шабалов. — 9-е изд., перераб. и доп. — 2021. — 896 с.
3. Детские инфекции. Справочник практического врача / под ред. проф. Л.Н. Мазанковой. 3-е изд., перераб. и доп. М.: МЕДпресс-информ, 2021. 328 с.  
Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
4. Clinical virology manual. Fifth edition / ed. by M.J. Loeffel-holz, R.L. Hodinka, S.A. Young, V.A. Pinsky. ASM Press, 2016. DOI: 10.1128/9781555819156.
5. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей: клинические рекомендации (утв. Минздравом России).
6. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей: проект клинических рекомендаций. 2021.
7. Трухан Д.И., Голошубина В.В. Острые респираторные вирусные инфекции в практике врача первого контакта: актуальные аспекты клиники, лечения и профилактики // Справочник поликлинического врача. 2016. № 5. С. 6-11.
8. Иммунотерапия: руководство для врачей / под ред. Р.М. Хаитова, Р.И. Атауллаханова, А.Е. Шульженко. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 768 с.
9. Викулов Г.Х. Вознесенский С.Л. Комбинированная противовирусная терапия у пациентов с тяжелым течением простого герпеса: клинико-иммунологические особенности и оценка качества жизни // Инфекционные болезни. 2019. Т. 17, № 4. С. 79-91.
10. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году: государственный доклад. М.: Роспотребнадзор, 2019.
11. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году: государственный доклад. М.: Роспотребнадзор, 2021.
12. Кузьменко Л.Г., Овсянников Д.Ю., Киселева Н.М. Детские инфекционные болезни. М., 2009. 528 с.
13. Козловский А.А. Рекуррентные респираторные инфекции у детей // Медицинские новости. 2018. № 5. С. 52-59.
14. Часто болеющие дети: все ли решено? / А.Л. Заплатников [и др.] // Медицинский совет. 2018. № 17. С. 206-214.
15. Часто и длительно болеющие дети: современные возможности иммунореабилитации / Н.А. Коровина [и др.]. М., 2011. 68 с.
16. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления. Саратов, 1986. 165 с.
17. Schaad U.B., Esposito S., Razi C.H. Diagnosis and management of recurrent respiratory tract infections in children: A practical guide // Archives of Pediatric Infectious Disease. 2016. Vol. 4. e31039. DOI: 10.5812/pedinflect.31039.
18. Юлиш Е.И., Ярошенко С.Я. Часто болеющие дети и тактика педиатра // Здоровье ребенка. 2013. №6 (49). С. 70-76.
19. Краснова Е.И., Лоскутова С.А., Панасенко Л.М. Современный подход к противовирусной терапии острых респираторных вирусных инфекций у детей. Как избежать полипрагмазии? // Лечащий врач. 2014. № 10. С.56-60.
20. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю. Часто болеющие дети: вопросы фармакотерапии (научный обзор) // Terra Medica. 2014. № 1. С. 55-69.

## Дополнительная литература

1. Самсыгина Г. А., Выжлова Е.Н. Еще раз о проблемах понятия «часто болеющие дети» // Педиатрия. 2016. № 4 (95). С. 209-215.
2. Башина О.А. Клинико-иммунологический мониторинг и цитокиноterapia у детей с рецидивированием респираторных заболеваний : автореф. ... дис. д-ра мед. наук. М., 2006. 48 с.
3. Казумян М.А., Василенок А.В., Теплякова Е.Д. Современный взгляд на проблему «дети с рекуррентными инфекциями» (часто болеющие дети) и их иммунный статус // Медицинский вестник Юга России. 2018. Т. 9, № 3. С. 37-43.
4. Martin-Loeches I. Bronchitis // Recurrent Respiratory Infections in Children - Definition, Diagnostic Approach, Treatment and Prevention / ed. by M. Jesenak [et al.]. In Tech, 2011.
5. Самсыгина Г.А. О рецидивирующей инфекции респираторного тракта у детей. Колонка главного редактора // Педиатрия. 2012. № 2 (91). С. 6-8.
6. Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей. М., 2011. 688 с.
7. Хадисова М.К., Феклисова Л.В., Мескина Е.Р. Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Pneumocystis jirovecii и герпесвирусные инфекции у детей с повторными респираторными заболеваниями // Альманах клинической медицины. 2017. № 1 (145). С. 8-13.
8. Этиологическая структура заболеваний у часто болеющих детей в зависимости от возраста / А.С. Левина [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2017. Т. 62, № 2. С. 72-77.
9. Возрастные особенности и оптимизация диагностики хронических герпесвирусных инфекций у часто болеющих детей / И.В. Бабаченко [и др.] // Детские инфекции. 2010. Т. 9, № 3. С. 7-9.
10. Околышева Н.В. Клинико-вирусологическая характеристика герпесвирусных инфекций и эффективность иммуномодулирующей терапии у детей раннего возраста с острой респираторной вирусной инфекцией: автореф. дис. . канд. мед. наук. М., 2017.
11. Демина О.И. Клинико-иммунологические варианты инфекционного мононуклеоза различной этиологии у детей : автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2021.
12. Галкина ЛА, Целипанова ЕЕ. Маркеры герпесвирусных инфекций у детей с острыми респираторными заболеваниями и персонала инфекционного отделения // Лечение и профилактика. 2015. № 4. С. 77-80.
13. Опыт лечения препаратом гроприносин (инозином пранобексом) герпес-вирусных инфекций у детей с эпилепсией и детским церебральным параличом / М.С. Савенкова [и др.] // Педиатрия. Consilium Medicum. 2019. № 4. С. 51-57.
14. Клиническая иммунология и аллергология: федеральные клинические рекомендации / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. М., 2015. 91 с.
15. Цитокиновый статус у больных рецидивирующей герпетической инфекцией / А.С. Акмеева [и др.] // Антибиотики и химиотерапия. 2021. Т. 66, № 5-6. С. 35-39.
16. Роль герпесвирусной инфекции IV, V и VI типов в инфекционной и соматической патологии у детей / Ф.С. Харламова [и др.] // Педиатрия. 2017. Т. 96, № 4. С. 42-47.
17. Абдурахмонов М.А. Косимова Р.И., Мирзакаримова Д.Б. Клинико-лабораторные характеристики герпетических инфекций у детей // Проблемы современной науки и образования. 2021. № 11 (168). С. 85-88.
18. Модифицированная программа комбинированной интерфероно- и иммунотерапии при ассоциированных респираторных и герпетических вирусных инфекциях у иммунокомпromетированных детей / И.В. Нестерова [и др.] // Эффективная фармакотерапия. Аллергология и иммунология. 2013. № 2 (27). С. 26-32.
19. Human Inborn Errors of Immunity: 2022 Update on the Classification from the International Union of Immunological Societies Expert Committee / S.G. Tangye [et al.] //

- Journal of Clinical Immunology. 2022 Jun 24. P. 1-35.
20. Лусс Л.В. Вторичные иммунодефицитные состояния у детей. Взгляд клинициста к назначению иммуномодулирующей терапии // Аллергология и иммунология в педиатрии. 2018. Т. 55, № 4. С. 4-18.
21. Первичные иммунодефициты с преимущественной недостаточностью синтеза антител: клинические рекомендации. (утв. Минздравом России). 2022. URL: [https://raaci.ru/education/clinic\\_recomendations/632.html](https://raaci.ru/education/clinic_recomendations/632.html).
22. New composition of tungsten has a broadrange of antiviral activity / Н. Avagyan [et al.] // Antiviral Chemistry and Chemotherapy. 2020. Vol. 30. P. 1-10.

### **Интернет-ресурсы.**

1. Консультант студента [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Институт управления здравоохранением». — URL: <http://www.studmedlib.ru> (дата обращения: 01.03.2020). Доступ по логину и паролю.
2. Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. — URL: <http://e.lanbook.com/> (дата обращения: 01.03.2020).
3. Доступ к полным текстам после регистрации из сети БГМУ.
4. Букап [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Букап». — URL: <http://www.books-up.ru/> (дата обращения: 01.03.2020). Удаленный доступ после регистрации.
5. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. — URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>.
6. Электронная учебная библиотека [Электронный ресурс]: полнотекстовая база данных / ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. — URL: <http://library.bashgmu.ru> (дата обращения: 01.03.2020). Доступ к полным текстам по логину и паролю.
7. Scopus [Электронный ресурс]: реферативная база данных / Elsevier BV. — URL: <http://www.scopus.com> (дата обращения: 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
8. Web of Science [Электронный ресурс]: мультидисциплинарная реферативная база данных / компания Clarivate Analytics. — URL: <http://webofknowledge.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ Visible Body's Human Anatomy Atlas [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. — Boston, [2007]. — URL: <http://ovid.visiblebody.com/atlas/> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
9. LWW Proprietary Collection Emerging Market — w/o Perpetual Access [Электронный ресурс]: Wolters Kluwer. — URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
10. Президентская библиотека: электронная национальная библиотека [Электронный ресурс]: сайт / ФГБУ Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. — Санкт-Петербург, 2007 — URL: <https://www.prlib.ru/> (дата обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
11. Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. — URL: <http://нэб.рф> (дата обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
12. ЭБС «Консультант врача». — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
13. MEDLIN COMPLETE. — Режим доступа: <https://health.ebsco.com/products/medline-complete>
14. Российское респираторное общество. — Режим доступа: <http://www.pulmonology.ru/>
15. Сайт журнала «Российский педиатрический журнал». — Режим доступа: <http://www.medlit.ru/journalsview/pediatrics>
16. Сайт журнала «Педиатрия». — Режим доступа: <http://www.pediatrjournal.ru/>

17. Сайт журнала «Практика педиатра». — Режим доступа:  
<http://medi.ru/doc/j01.htm/>
18. Сайт журнала «Вопросы современной педиатрии». — Режим доступа:  
<http://vsp.spr-journal.ru/jour/>

## **12.7 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «ЛИХОРАДОЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ»**

**Цель модуля:** совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по вопросам совершенствования качества оказания медицинской помощи детям и подросткам на основе оптимизации процессов и устранения потерь.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов.  
**Формируемые компетенции:** ПК-5

### **Содержание рабочей программы учебного модуля 7 «ЛИХОРАДОЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ»**

<b>Код</b>	<b>Лихорадочные состояния у детей</b>
<b>7.1</b>	Лихорадочные состояния у детей. Диагностика длительных субфебрилитетов у детей
<b>7.2</b>	Диагностика лихорадки неясной этиологии у детей. Лихорадка без видимого очага инфекции
<b>7.2.1</b>	Диагностика и лечение лихорадки неясной этиологии у детей.
<b>7.2.2</b>	Терминология и международные критерии лихорадки без видимого очага инфекции
<b>7.2.3</b>	Клинико-диагностические критерии ЛБОИ у детей. Лечение детей с ЛБОИ

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 7 «ЛИХОРАДОЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ»**

#### **Контрольно- оценочные материалы**

##### **Перечень контрольных вопросов:**

1. Что такое лихорадка?
2. Каков онтогенез лихорадки?
3. Какова этиология лихорадки?
4. Каковы причины неинфекционной и инфекционной лихорадки?
5. Какова классификация пирогенов?
6. Что относят к первичным и вторичным пирогенам?
7. Какие клетки организма могут синтезировать вторичные пирогены?
8. Что служит стимулом для их образования?
9. В чем заключается механизм действия пирогенов?
10. Каков общий патогенез лихорадки?
11. Какие стадии выделяют в процессе развития лихорадки?
12. Как изменяется соотношение между теплопродукцией и теплоотдачей на каждой стадии?
13. Как классифицируют лихорадку по степени повышения температуры тела и типу температурных кривых?
14. Чем характеризуется обмен веществ при лихорадке?

15. Как изменяется функция различных систем органов при лихорадке?
16. Какое значение имеет лихорадка для организма?
17. В чем заключается защитно-приспособительное и патологическое значение лихорадки для организма?
18. В чем состоит отличие лихорадки от перегревания?
19. Каковы основные принципы жаропонижающей терапии?

**Перечень контрольных заданий:**

1. Определение необходимости анрипиретической терапии детям в зависимости от состояния здоровья, возраста..
2. Составление плана ведения детей с лихорадкой.
3. Составление алгоритма действий по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам с лихорадкой.

**Фонд оценочных средств**

*Выберите один правильный ответ:*

**1. УМЕРЕННАЯ ФЕБРИЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА – ЭТО ТЕМПЕРАТУРА (С<sup>0</sup>):**

- А) 37,0-37,2
- Б) 37,3-37,9
- В) 38-38,9
- Г) 37,5-38,2

**2. ПРИ РЕМИТИРУЮЩЕЙ ЛИХОРАДКЕ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА КОЛЕБЛЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК НА (С<sup>0</sup>):**

- А) 2 и более, но не снижается до нормы
- Б) 2 и более и снижается до нормы
- В) на 1 и снижается до нормы
- Г) на 1 и но не снижается до нормы

**3. ТИП ЛИХОРАДКИ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 39-40 С<sup>0</sup>:**

- А) субфебрильная
- Б) умеренная фебрильная
- В) фебрильная
- Г) умеренная субфебрильная

**4. КАКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ОТМЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ЗАМЕРЗАНИЕМ:**

- А) 35 С<sup>0</sup>
- Б) 32 С<sup>0</sup>
- В) 34 С<sup>0</sup>
- Г) 36 С<sup>0</sup>

*Выберите несколько правильных ответов:*

**5. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ОТЛИЧАЮТ ЛИХОРАДКУ ОТ НЕПИРОГЕННОГО ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА (ТЕПЛОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ)?**

- А) Положительный эффект от жаропонижающих препаратов.
- Б) Отсутствие циркадного ритма температурных колебаний.
- В) Температура в прямой кишке выше аксиллярной.
- Г) Увеличение частоты сердечных сокращений.
- Д) Повышение активности щелочной фосфатазы.

**6. УКАЖИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПОКАЗАННЫЕ БОЛЬНОМУ С ГИПЕРТЕРМИЕЙ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ БЛЕДНОСТЬЮ И СУХОСТЬЮ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ?**

- А) Парентеральное введение жаропонижающих препаратов.
- Б) Антигистаминные препараты.
- В) Введение сосудорасширяющих препаратов (папаверина, но-шпы).
- Г) Холодные обертывания.
- Д) Клизма с холодной водой

*Выберите один правильный ответ:*

**7. СУБФЕБРИЛИТЕТ У ДЕТЕЙ - ЭТО:**

- А) повышение температуры тела от 37 до 38 градусов;
- Б) повышение температуры тела от 36 до 37 градусов;
- В) повышение температуры тела от 38 до 39 градусов;
- Г) повышение температуры тела от 39 до 40 градусов
- Д) все ответы верны

**8.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ ДО 3- ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА:**

- 1) ибупрофен;
- 2) аспирин;
- 3) фенацетин
- Г) анальгин
- Д) все ответы верны

**9.ЧТО НЕ ВХОДИТ В НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ «БЛЕДНОЙ ЛИХОРАДКЕ» У ДЕТЕЙ:**

- А) физические методы охлаждения;
- Б) используются антипиретики;
- В) используются сосудорасширяющие препараты;
- Г) используются гормональные препараты
- Д) все ответы верны

**10.ГИПЕРТЕРМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ - ЭТО:**

- А) повышение температуры тела от 38 до 38,5 градусов;
- Б) повышение температуры тела с метаболическими расстройствами и прогрессивно нарастающей дисфункцией жизненно важных органов и систем;
- В) повышение температуры тела в результате перегревания ребенка на солнце.
- Г) повышение температуры тела от 38 до 39 градусов;
- Д) все ответы верны

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ**

1.Б 2.Б 3.В 4.Б 5. А, В, Г, Д 6. А, Б, В 7 А 8.А 9.Г 10.Б

**Тестовые задания для итогового занятия**

**1. «РОЗОВАЯ ЛИХОРАДКА» У ДЕТЕЙ - ЭТО:**

- 1. прогностически благоприятный вариант лихорадки;
- 2. теплопродукция больше, чем теплоотдача;
- 3. угнетение потоотделения
- 4. угнетение высшей нервной деятельности
- 5. все ответы верны

**2.ДЛЯ «БЛЕДНОЙ ЛИХОРАДКИ» У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО:**

- 1. прогностически благоприятный вариант лихорадки;
- 2. сознание не нарушено, кожа розовая, теплая на ощупь;
- 3. теплоотдача больше теплопродукции;
- 4. нарушено сознание, кожа бледная, холодная на ощупь.
- 5. все ответы верны

### **3. ТАКТИКА ПРИ «БЛЕДНОЙ ЛИХОРАДКЕ» У РЕБЕНКА:**

1. неотложная терапия не требуется;
2. только физические методы охлаждения;
3. госпитализация ребенка
4. все ответы верны
5. ингаляции

### **4. ЧТО НЕ ВХОДИТ В НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ «БЛЕДНОЙ ЛИХОРАДКЕ» У ДЕТЕЙ:**

1. физические методы охлаждения;
2. используются антипиретики;
3. используются сосудорасширяющие препараты;
4. используются гормональные препараты
5. все ответы верны

### **5. ПЕРЕСТРОЙКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ТЕПЛОВОГО ЦЕНТРА НАБЛЮДАЕТСЯ:**

1. Только при лихорадке.
2. Только при перегревании.
3. Как при лихорадке, так и при перегревании
4. все ответы верны
5. На стадии стояния температуры

Правильные ответы: 1-1,4; 2-4; 3-3; 4-1; 5-3.

### **Ситуационные задачи**

#### **Ситуационная задача №1**

Больной П., 16 лет, поступил в стационар по поводу острой пневмонии. Жалобы: отсутствие аппетита. Температура тела - 40,5 °С. Объективно: Выражена бледность, кожа сухая. Дыхание слева выслушиваются влажные хрипы. Перкуторно: укорочение легочного звука слева. Сердечные тоны умеренно приглушены, ритмичны. ЧД – 28 в минуту. Пульс - 98 в минуту.

*Задание:*

1. Для какой стадии лихорадки характерны клинические проявления?
2. Какой тип лихорадки по степени повышения температуры тела и по этиологии развился у данного больного?
3. Объясните возможный механизм подъема температуры?
4. Какие меры неотложной помощи необходимо провести?

#### **Ситуационная задача №2**

Ваня К., 6 лет, поступила в клинику с диагнозом «Острое респираторное заболевание». Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигла 39°С и сохранялась в течение 10 дней. Колебания между утренней и вечерней температурой не более 1° С. Через 10 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалось усиленным потоотделением.

*Задание:*

1. Какой патологический процесс развился у больного?
2. Какой тип температурной кривой выявился у больного?
3. Какие существуют типы температурных кривых?
4. Какие стадии данного патологического процесса наблюдались у больного?
5. Объясните механизм развития слабости, сонливости и снижения аппетита.
6. Целесообразно ли назначение больной аспирина для снижения температуры?



### **Ситуационная задача №3**

Саша С., 12 лет, был доставлен в приемное отделение с жалобами на подъем температуры.

*Объективно:* состояние тяжелое. Кожные покровы влажные, гиперемированы. Пульс 120 уд/мин. Артериальное давление 130/85 мм рт.ст. Частота дыхания 35/мин. Температура тела 37,7° С. Анамнез: Ребенок в течение двух часов с непокрытой головой находился под палящими лучами солнца.

*Задание:*

1. Какой патологический процесс выявлен у ребенка? Какая стадия (фаза)?
2. Каков патогенез описанных симптомов?
3. Как изменится теплорегуляция при перегревании?
4. Какова тактика врача?
5. Назовите основные отличия лихорадки от гипертермии.

### **Ситуационная задача №4**

Больной К., 18 лет, поступил в отделение по поводу крупозной пневмонии. Температура тела 40,5° С. Больной бледен, кожа сухая, язык обложен белым налетом. Appetit отсутствует. Границы сердца в пределах нормы, тоны слегка приглушены. Пульс 98/мин, АД 130/90 мм рт.ст. Дыхание частое и поверхностное. Содержание сахара в крови увеличено до 10 ммоль/л. За сутки выделилось 900 мл мочи с высоким удельным весом (1,022). В моче обнаружен белок и сахар.

*Задание:*

1. Какой патологический процесс выявлен у ребенка?
2. Каков патогенез описанных симптомов?
3. Для какой стадии лихорадки характерна клиническая симптоматика?
4. Какова тактика врача?
5. Имеется ли соответствие между степенью увеличения ЧСС и степенью увеличения температуры тела у больного?

### **Ситуационная задача №5**

У подростка А., 13 лет, который пробежал более 8 км. При измерении температура тела оказалась 39,9° С.

*Задание:*

1. Какой процесс выявлен у ребенка?
2. Является ли это патологией?
3. Каков патогенез описанных симптомов?
4. Какова тактика врача?
- 5.

### **Литература к учебному модулю 7 «ЛИХОРАДОЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ»**

#### **Основная литература:**

1. Шабалов Н.П. Детские болезни т. 1. - 9-е изд перераб. и доп. изд. - СПб.: Питер, 2021. - 880 с.
2. Шабалов Н.П. Детские болезни т. 2. - 9-е изд перераб. и доп. изд. - СПб.: Питер, 2021. - 896 с.
3. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой лихорадке у детей. – Министерство здравоохранения Российской Федерации, М, 2015г.- 10 с.

4. Баранов А.А., Таточенко В.К., Бакрадзе М.Д. Лихорадочные синдромы у детей. Рекомендации по диагностике и лечению. - М., 2011- 228 с.
5. Захарова И.Н., Заплатников А.Л., Творогова Т.М., Мачнева Е.Б. Педиатру о лихорадочных состояниях у детей: что нужно знать и уметь. - Медицинский совет, 2016, 1: 140-146 с.
6. Брызгунов И.П. Длительные субфебрилитеты у детей. Вопросы клиники, этиологии, патогенеза и лечения. - М.: ООО Медицинское информационное агентство, 2002, 240 с.
7. Локшина Э.Э., Зайцева О.В., Кешишян Е.С. и др. Выбор антипиретика в терапии острых респираторных заболеваний у детей. - Педиатрия. Приложение к Consilium Medicum, 2011, 1: 3-6.
8. Блохин Б. М. Неотложная педиатрия. Национальное руководство. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 831 с.
9. Студеникин В.М., Турсунхужаева С.Ш., Шелковский В.И. и др. Современные представления о температуре тела и термометрии в педиатрии и детской неврологии (ч. 1-3). - Справочник педиатра, 2010, С.7-9.

#### **Дополнительная литература:**

10. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям на догоспитальном этапе: Краткое руководство для врачей. - СПб.: ИнформМед, 2013, 72-77.
11. Романюк Ф.П. Современные стратегии лечения лихорадки инфекционного генеза. - Медицинский вестник, 2012,25(602).
12. Андрущенко Е.Б., Алиферова В.Ф. Субфебрилитет. - Киев, 1986.
13. Коровина Н.А., Захарова И.Н., Овсянникова Е.М. Лихорадка - многообразие причин и сложность лечения. - Медицинский Совет, 2013, 2: 82-90.
14. Котлуков В.К., Блохин Б.М., Антипова К.В. Применение комбинированных форм жаропонижающих средств для купирования лихорадки у детей. - Медицинский совет, 2016, 7: 108-113.
15. Таточенко В.К. Ребенок с лихорадкой. - Лечащий врач, 2005, 1

#### **Интернет ресурсы:**

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ: <https://www.rosminzdrav.ru/>
2. Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Башкортостан: [www.mzrb.ru](http://www.mzrb.ru).
3. Научная электронная библиотека <http://www.elibrary.ru>.
4. <http://rusmedserv.com>
5. Материалы сайтов: [www.mpssociety.org](http://www.mpssociety.org), [www.ALDURAZYME.com](http://www.ALDURAZYME.com)

### **13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

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

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы

обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков (решение ситуационных задач и др.)

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

#### **1. Описание шкалы оценивания тестирования:**

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

#### **2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:**

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения, обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

#### **3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам**

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

### **13.2. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. 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»».
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты российской федерации от 14 марта 2018 года N 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог»
5. 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».
6. 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».
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки»
8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».
9. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».
11. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).

#### **Порядки и стандарты оказания медицинской помощи по специальности «Педиатрия»**

1. Конституция Российской Федерации.
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

4. Федеральный закон от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
5. Федеральный закон от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»
6. Федеральный закон от 10 июля 2001 г. N 87-ФЗ «Об ограничении курения табака».
7. Федеральный закон РФ от 26.06.2011 г. № 144-ФЗ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»
8. Постановления Правительства Российской Федерации о Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на очередной год (принимаются ежегодно).
9. «Кодекс Республики Башкортостан об охране здоровья граждан». Введен в действие постановлением Верховного Совета Республики Башкортостан от 05.11.1993 № ВС-21/21 (ред. от 07.12.2011).
10. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации № 592-Д от 1 О 1996 г. МЗ РФ «О введении аудиологического скрининга новорожденных детей и детей первого года жизни».
11. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 26 ноября 1997 г.
12. №345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах».
13. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2001 г. № 291 «Тактика взаимодействия врачей акушеров-гинекологов, дерматовенерологов, неонатологов и педиатров по профилактике и диагностике врожденного сифилиса».
14. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 09.07.2002 г. № 498-Дот «Об оказании медицинской помощи беременным женщинам с сердечно-сосудистой патологией и детям с врожденными пороками сердца».
15. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2003 г. № 606 «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ».
16. Приказ Минздрава РФ от 5 августа 2003г. № 329 «О совершенствовании организации и медицинской помощи, новорожденным детям в акушерских стационарах».
17. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального развития РФ от 09 декабря 2004г. № 308 «О вопросах организации деятельности перинатальных центров».
18. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 28.11.2005 г. № 701 «О родовом сертификате».
19. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации №185 от 22 марта 2006 г. РФ «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания»
20. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 25.10.2006 г. № 730 «О внесении изменений в приказ МЗиСР РФ ОТ 28.11.2005г. № 701 «О родовом сертификате».
21. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 13 марта 2006 г. N 144 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при гемолитической болезни плода и новорожденного».
22. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 13 марта 2006 г. №147 «Об утверждении стандарта медицинской

помощи больным при расстройствах, связанных с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода».

23. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 4 апреля 2006 г №252 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при разрыве внутричерепных тканей и кровоизлиянии вследствие родовой травмы, других родовых травмах центральной нервной системы, внутричерепных нетравматических кровоизлияниях, судорогах новорожденного, тяжелой асфиксии, и ишемии мозга, церебральной лейкомаляции и, неонатальной коме»
24. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 13 марта 2006 г. №149 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при синдроме дыхательного расстройства у новорожденного»
25. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации 13 марта 2006 г. №146 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с врожденной пневмонией».
26. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации 13 марта 2006 г. №148 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при бактериальном сепсисе новорожденного».
27. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации 13 марта 2006 г. №145 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при синдроме новорожденного от матери, страдающей диабетом».
28. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 12.02.2007 г. № 110 «О порядке назначения и выписывании лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».
29. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»»
30. Приказ Министерства Образования и Науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1061 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.18 неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
31. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской Федерации».
32. Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале» Министерства здравоохранения Российской Федерации N 15-4/И/2-2570 от 04.03.2020г
33. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 г. № 230 «Об утверждении порядка, организации и проведении контроля объемов, срока, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».
34. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011г. №1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении, порядке ее выдачи»
35. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации № 51 н от 31 января 2011 г. «О Национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям»».

36. «Методические указания. Эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов В, Дельта, гепатитов с парентеральным механизмом передачи возбудителя».
37. Приказ Минздрава России от 01.11.2012 N 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2013 N 27960)
38. Приказ Федерального медико-биологического агентства от 30.03.2007 г. №88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство»
39. Постановление от 18 мая 2010г № 58 «Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 - санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющих медицинскую деятельность».
40. Приказ министерства Здравоохранения Республики Башкортостан № 193 - Д от 04.2001 г. «О внедрении в РБ инициативы ВОЗ (ЮНИСЕФ) «Больница, доброжелательная к ребенку»».
41. Приказ министерства Здравоохранения Республики Башкортостан от 16.12.2003 г. № 859-Д «О введении в действие учетных форм для регистрации детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями»
42. Приказ министерства Здравоохранения Республики Башкортостан № 707-Д от 07.09.2005 г. – «О совершенствовании мониторинга врожденных пороков развития у детей в Республике Башкортостан».
43. Приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 7 октября 2013 г №2962-Д «О маршрутизации новорожденных в Республике Башкортостан».
44. Приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 8 июля 2013 г №1783-Д «Об организации работы перинатальных центров в республике Башкортостан»
45. Указ Президента РФ от 7.05.2018г. «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ до 2024 года»
46. 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»
47. МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 12 августа 2020 г. N 965 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 «Педиатрия».
48. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. N 965
49. Часть 3 статьи 16 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2019, N 30, ст. 4134).
50. Статья 14 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2018, N 32, ст. 5110).
51. Таблица приложения к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. N 667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014 г., регистрационный N 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. N 667н

- Федерации от 9 марта 2017 г. N 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2017 г., регистрационный N 46168).
52. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. N 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N 30304).
53. Пункт 1 приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. N 667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014 г., регистрационный N 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2017 г. N 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2017 г., регистрационный N 46168).
54. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. N 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 мая 2013 г., регистрационный N 28534).
55. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3448; 2020, N 14, ст. 2035), Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2020, N 17, ст. 2701).
56. Пункт 10 постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. N 640 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, N 28, ст. 4226; 2017, N 38, ст. 5636).
57. Приказ министерство здравоохранения и социального развития российской федерации от 16 апреля 2012 г. N 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 21.02.2020 N 114н)

## **Федеральные клинические рекомендации**

1. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с аллергическим ринитом
2. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с атопическим дерматитом
3. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхолегочной дисплазией
4. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью Вильсона у детей
5. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью Гоше
6. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхолитом



7. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции
8. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с гематурией
9. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей
10. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей
11. Федеральные клинические рекомендации по иммунопрофилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей
12. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с кардиомиопатиями
13. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с крапивницей
14. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с лихорадкой без очага инфекции
15. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с кистозным фиброзом (муковисцидозом)
16. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с миокардитами
17. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом i типа
18. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом ii типа
19. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом iii типа
20. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом iv типа
21. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом vi типа
22. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острой респираторной вирусной инфекцией (острый назофарингит)
23. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с нефротическим синдромом
24. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым обструктивным (стенозирующим) ларинготрахеитом, эпиглоттитом
25. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с перикардитами
26. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с пищевой аллергией
27. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике ротавирусной инфекции у детей
28. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при синдроме внезапной смерти младенцев
29. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым тонзиллитом
30. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с хронической сердечной недостаточностью
31. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с ювенильным артритом

32. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью «кленового сиропа»
33. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с галактоземией
34. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с глутаровой ацидурией тип 1
35. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с изовалериановой ацидезией
36. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с метилмалоновой ацидезией
37. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с пропионовой ацидезией
38. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с наследственной тирозинемией 1 типа
39. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с фенилкетонурией и нарушениями обмена тетрагидробиоптерина
40. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией
41. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с атонически-астатическим синдромом
42. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипертонуса
43. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с диффузной мышечной гипотонией
44. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с гидроцефальным и гипертензионным синдромами
45. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом перевозбудимости и нарушением сна
46. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мочекаменной болезнью
47. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с миастенией
48. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с детским церебральным параличом
49. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей
50. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с хронической воспалительной демиелинизирующей полинейропатией
51. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с синдромом Гийена-Барре
52. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с рассеянным склерозом
53. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с холестерозом желчного пузыря
54. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с тубулопатиями

55. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с желчнокаменной болезнью
56. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с гранулематозом вегенера
57. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с неспецифическим аортоартериитом
58. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с аутоиммунным гепатитом
59. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с аллергией к белкам коровьего молока
60. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при шоке у детей
61. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при судорогах у детей
62. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой лихорадке у детей
63. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при ожогах у детей
64. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности у детей
65. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях у детей
66. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при остром обструктивном ларинготрахеите у детей
67. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с язвенной болезнью желудка и/или двенадцатиперстной кишки
68. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с ювенильным дерматомиозитом
69. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с целиакией

### **13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – ресурсы**

#### **Информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>
2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>
3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава
5. России <https://edu.rosminzdrav.ru>
6. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovetnmo.ru>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
8. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
9. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
10. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
11. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
12. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
13. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>

14. Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. – URL: <http://e.lanbook.com> / (дата обращения: 01.03.2020). Доступ к полным текстам после регистрации из сети БГМУ.
15. Букап [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Букап». – URL: <http://www.books-up.ru> / (дата обращения: 01.03.2020). Удаленный доступ после регистрации.
16. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>.
17. Scopus [Электронный ресурс]: реферативная база данных / Elsevier BV. — URL: <http://www.scopus.com> (дата обращения: 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
18. Web of Science [Электронный ресурс]: мультидисциплинарная реферативная база данных / компания Clarivate Analytics. - URL: <http://webofknowledge.com> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
19. Visible Body's Human Anatomy Atlas [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. – Boston, [2007- ]. – URL: <http://ovid.visiblebody.com/atlas/> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
20. Anatomy & Physiology: a visually stunning, step-by-step introduction to each human body system [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. – Boston, [2007-]. – URL: <http://ovid.visiblebody.com/physiology/> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
21. LWW Proprietary Collection Emerging Market – w/o Perpetual Access [Электронный ресурс]: [база данных] / Wolters Kluwer. – URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
22. LWW Medical Book Collection 2011[Электронный ресурс]: [база данных] / Wolters Kluwer. – URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
23. Президентская библиотека: электронная национальная библиотека [Электронный ресурс]: сайт / ФГБУ Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. – СПб., 2007 – URL:<https://www.prlib.ru/> (дата обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
24. Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. – URL: <http://нэб.рф> (дата обращения 01.03.2020).. Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
25. ЭБС «Консультант студента». – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
26. ЭБС «Консультант врача». – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
27. MEDLIN COMPLETE. – Режим доступа: <https://health.ebsco.com/products/medline-complete>

### **Профессиональные базы данных по специальности «Педиатрия»:**

1. Официальный сайт Союза педиатров России. – Режим доступа: <http://pediatr-russia.ru/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций. – Режим доступа:<http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Алгоритмы действия врача. – Режим доступа: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/algorithms>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа:<http://www.femb.ru/>

5. Клинические рекомендации «Атопический дерматит у детей». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_ad.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_ad.pdf)
6. Клинические рекомендации «Аллергия к белкам коровьего молока у детей». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_abkm.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_abkm.pdf)
7. Клинические рекомендации «Пищевая аллергия». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_pa2018.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_pa2018.pdf)
8. Клинические рекомендации «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». - Режим доступа: [https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_orvi2018.pdf](https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_orvi2018.pdf)
9. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей. - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_vnebp.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_vnebp.pdf)
10. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой лихорадке у детей. - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_lhrd.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_lhrd.pdf)
11. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей». - Режим доступа: [https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_bronhast.pdf](https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_bronhast.pdf)
12. Клинические рекомендации «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_oosl.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_oosl.pdf)
13. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца. - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_vps.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_vps.pdf)
14. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности у детей. - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_cerdn.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_cerdn.pdf)
15. Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность у детей». - Режим доступа: [https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_hsn.pdf](https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_hsn.pdf)
16. Клинические рекомендации «Юношеский артрит с системным началом». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_yuassn.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_yuassn.pdf)
17. Клинические рекомендации «Юношеский артрит». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_yua.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_yua.pdf)
18. Клинические рекомендации «Миокардит у детей». - Режим доступа: [https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_mio.pdf](https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_mio.pdf)
19. Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у детей». - Режим доступа: [http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/814#doc\\_g](http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/814#doc_g)
20. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью Шенлейна-Геноха. - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_shenl.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_shenl.pdf)
21. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_yazjldk.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_yazjldk.pdf)
22. Клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь у детей». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_jlkam.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_jlkam.pdf)
23. Клинические рекомендации «Инфекция мочевыводящих путей у детей». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_imvp2018.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_imvp2018.pdf)
24. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с атонически– астатическим синдромом». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_aas.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_aas.pdf)
25. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с гидроцефальным и гипертензионным

- синдромами». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_ggs.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_ggs.pdf)
26. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом гипервозбудимости». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_gvns.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_gvns.pdf)
27. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипертонуса». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_smg.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_smg.pdf)
28. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипотонуса». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_dmg.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_dmg.pdf)
29. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_epil.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_epil.pdf)
30. Клинические рекомендации «Пузырчатка у детей». - Режим доступа: [http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr\\_puz.pdf](http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_puz.pdf)
31. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями. - Режим доступа: [https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoj-pomoshchi/deti%202015\(1\).pdf](https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoj-pomoshchi/deti%202015(1).pdf)
32. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации (4-е издание переработанное и дополненное). – Режим доступа: <https://яковлевия.рф/Files/RussiaGuid/Programma2019.pdf>

#### 13.4. 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
1	Педиатрия Анестезиология-реанимация	Викторов Виталий Васильевич	д.м.н., профессор	Директор ИДПО БГМУ	Зав. кафедрой факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО
2	Педиатрия	Латыпова Лилия Фуатовна	д.м.н., профессор	профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	- профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО
3	Неонатология Педиатрия	Крюкова Алевтина Геннадьевна	к.м.н.	Доцент, кафедры факультетской	- Доцент, кафедры факультетской педиатрии с

				педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО
--	--	--	--	--	--

**13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки**

№	Наименование подразделения	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения
1	2	3 и 4
1	<p><b>Кафедра название</b></p> <p><b>Клинические базы:</b>  БСМП, г. Уфа,  Батырская 39/2,  терапевтический корпус,  5 этаж</p>	<p><b>Кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО</b></p> <p><b>Аудитория</b> – лекционный зал: интернет –доступ «Уфанет», парты - 6 шт., стулья- 22 шт., мультимедийный проектор EPSON инв.№ 0001309798 - 1 шт., ноутбук Samsung инв.№ 0001313743 - 1 шт., ноутбук ACER инв.№ 0001310096-1 шт., принтер hp LaserJet 1132 MFP Инв. № 10104000379 - 1 шт., шкафы – 3 шт., компьютер в компл. N-TEX 520 инв. № 10104001225, инв. № 10104001224 – 2 шт., компьютер Intel Core инв.№ 0001312260 – 1 шт., информационный стенд – 7 шт., видеоплеер FUNAI инв.№ 007100000827 - 1 шт., телевизор FUNAI инв.№ 0001304768 - 1 шт., МФУ Xerox WorkCentre 3315DN инв.№ 10104001694 – 1 шт., планшеты iPad инв. с №10104001239 по № 10104001249 - 11 шт. с программой тестов.</p> <p><b>Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства:</b></p> <p>Муляжи: «Манекен новорожденного ребенка д/об-ния СЛР инв.№ 0001613520 -1шт.,голова ребенка до года на подставке для интубации трахеи» инв.№ 10106001030 - 1 шт., «Фантом-симулятор головы младенца для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими» инв. № 0001613802 - 1шт, «Фантом руки младенца АйВиАр для отработки в/в инъекции» инв.№ 0001613800 - 1 шт., Тренажер-имитатор руки ребенка с венозной сетью Laerdal инв.№ 10106001035 – 1 шт.</p>

2	ГБУЗ РБ ГДКБ №17 г.Уфа, Свободы, 29	<b>Учебная комната:</b> Компьютер в комплекте инв. № 0001311734 – 1 шт, с доступом в Интернет, компьютер планшетный ACER инв.№ 0001313745 – 1 шт, компьютер Pentium в комплекте инв.№ 001310622 – 1 шт, стулья – 8 шт., столы – 4 шт.
3	ГБУЗ РБ ДП №3, г.Уфа, Пр. Октября 22/2, 1 этаж	<b>Учебная комната:</b> Компьютер в комплекте инв. № 10104001224 – 1 шт, с доступом в Интернет, компьютер планшетный ACER инв.№ 1010001241 – 1 шт., столы, стулья, монитор – 1 шт. проектор- 1 шт., компьютер в комплекте – 1 шт., принтер – 1 шт.; парты - 6 шт., стулья-12шт., мультимедийный проектор EPSON инв.№ 0001309798, принтер hp LaserJet 1522n. Инв. № 0001312288 - 1 шт
4	<b>Симуляционный центр.</b> <b>Клиника БГМУ,</b> <b>Шафиева, 2.</b> <b>Симуляционный центр</b>  Карла Маркса, 50	<b>Оснащение симуляционного центра:</b> <b>лекционный зал, учебные комнаты,</b> оборудованные мультимедийными средствами обучения, аудитории для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" - WIFI и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную базу БГМУ. Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Модуль симуляционный респираторной поддержки ребенка и подростка инв.№10106001899 (1млн 563тыс. 705руб.) 1шт. Медицинский образовательный робот-симулятор ребенка CH.253.T240002 PediaSim инв.№10106002229 (6млн 712тыс. 120руб.81коп..) 1шт. Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdaSiliconeResuscitators для новорожденных в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли (LaerdalMedicalAS, Норвегия) Аппарат искусственный вентиляции легких для новорожденных детей Sophie с принадлежностями StephanGmbH Германия 2012г. инв.№10104000387 (2млн 727тыс. 500руб.) - 1шт. Аппарат ИВЛ для новорожденных Leon+ 2012г. инв.№10104000128 (2млн 461тыс. 250руб.) 1шт. Робот-компьютерный симулятор ребенка MetiBebiSim 2012г. инв.№ 10104000118 (4млн. 490тыс. руб.) 1шт. Манекен недоношенного ребенка, мобильный, дистанционный, для оказания неотложной помощи PremilHol США Gaumard 2013г. инв.№10106000222 (4млн 241тыс. 718 руб. 90коп.) 1шт. Инкубатор, трансформируемый в открытую реанимационную систему для новорожденных HOGQ США 2012 г. инв.№10104000137 (3млн 250тыс. руб.) 1шт. Аппарат ИВЛ Savina-300 с принадлежностями для детей ASDK-0125 DragerMedicalGmbH Германия



	2012г. инв.№10104000138 (2млн 437тыс. 750 руб.) 1шт. фантом симулятор головы ребенка для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими – 4 позиции инв.№10106000185 (200тыс. руб.) 1шт. Имитатор – манекен компьютеризированный недоношенного ребенка инв.№10106000196 (150тыс. руб.) 1шт.
--	---

#### **14. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

Цель симуляционного обучения (далее - ОСК) — приобретение реального практического опыта в искусственной (симулированной) среде, освоение в имитационной среде практических навыков и умений, адекватных эффективных действий в стандартных, экстренных и нестандартных ситуациях при организации и оказании медицинской и первой (неотложной) помощи.

Практическая подготовка осуществляется без риска для пациентов и обучающихся в виртуальной, имитированной ситуации с применением реалистичных тренажеров, виртуальных симуляторов и роботов-симуляторов пациентов.

ОСК осуществляется на базе симуляционного центра ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ (Клиника БГМУ, Шафиева, 2; Карла Маркса, 50)

##### **Материально-техническая база:**

- Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства:
  - ✓ Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных детей Sophie с принадлежностями
  - ✓ Аппарат ИВЛ для новорожденных Leoni+ 1шт.
  - ✓ Робот-компьютерный симулятор ребенка MetiBebiSim 1шт.
  - ✓ Манекен недоношенного ребенка, мобильный, дистанционный, для оказания неотложной помощи PremilHol 1шт.
  - ✓ Инкубатор, трансформируемый в открытую реанимационную систему для новорожденных HOGQ 1шт.
  - ✓ Аппарат ИВЛ Savina-300 с принадлежностями для детей 1шт.
  - ✓ Фантом симулятор головы ребенка для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими – 4 позиции 1шт.
  - ✓ Имитатор – манекен компьютеризированный недоношенного ребенка 1шт.
  - ✓ Модуль симуляционный респираторной поддержки ребенка и подростка 1шт.
  - ✓ Медицинский образовательный робот-симулятор ребенка PediaSim 1шт.
  - ✓ Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких для новорожденных в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан
  - ✓ Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли
- Аудитории, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных

мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, функциональная кровать, функциональная кровать для детей грудного возраста, кроватка с подогревом, аптечка с лекарственными препаратами для оказания скорой помощи, мешок Амбу, манипуляционный стол, бактерицидный облучатель воздуха, инфузомат, перфузор, кардиомонитор с неинвазивным измерением артериального давления, частоты дыхания, насыщения крови кислородом, кресло-каталка, тележка для перевозки больных, тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года, негатоскоп, стетофонендоскоп, бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной, холодильник, термометр медицинский, шпатель, шкаф для хранения изделий медицинского назначения и лекарственных средств, емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов, емкость для сбора бытовых и медицинских отходов, сантиметровая лента)

## 15. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОГРАММЕ

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	ДПП профессиональная переподготовка (ПП) по специальности «Педиатрия»
	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	ПП 576 часов
	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 36 часов в неделю
	с отрывом от работы (очная)	очная
	с частичным отрывом от работы	
	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Диплом
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н) Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"  Дополнительное профессиональное образование при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"
	Категории обучающихся	Врачи-педиатры с ВО по специальности Педиатрия», врачи других специальностей с ВО по

		специальности «Лечебное дело» при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"
	Структурное подразделение, реализующее программу: ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ России, Институт дополнительного профессионального образования	Кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО
	Контакты	450000, г. Уфа-центр, ул. Ленина, д.3, 2 этаж, ком. 214, тел. 2-72-06-85 Отдел комплектования: г. Уфа-центр, ул. Ленина, д.3, 2 этаж, ком. 215, тел. 2-72-28-17, E-mail <a href="mailto:iprook@mail.ru">iprook@mail.ru</a> Адрес кафедры: БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 2 этаж, тел. 255 –21 – 80, E-mail: <a href="mailto:surgped@mail.ru">surgped@mail.ru</a> <i>Старший лаборант Ирина Владимировна Ростова,</i> тел. 8-927-960-22-07 <i>Куратор цикла, д.м.н., профессор Латыпова Лилия Фуатовна</i> тел. 8-917-46-879-47
	Предполагаемый период начала обучения	Весенний, осенний семестры, ежегодно. Соответственно календарному плану ИДПО БГМУ E-mail <a href="mailto:iprook@mail.ru">iprook@mail.ru</a>
	Основной преподавательский состав	Д.м.н., профессор <i>Виталий Васильевич Викторов</i> врач – педиатр, детский хирург, анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории Д.м.н., профессор <i>Латыпова Лилия Фуатовна</i> врач - педиатр высшей квалификационной категории К.м.н., доцент <i>Алевтина Геннадьевна Крюкова,</i> врач анестезиолог-реаниматолог, врач – педиатр, врач неонатолог высшей квалификационной категории
	Аннотация	
-	Цель и задачи программы	Получение теоретических знаний и практических навыков по вопросам организации медицинской помощи детям, освоение методов диагностики, терапии, реабилитации детей.
-	Модули (темы) учебного плана программы	Учебный план состоит из следующих разделов: «Организация медицинской помощи детям и подросткам» - 36 часов «Формирование здорового образа жизни у детей» - 36 часов «Питание здорового и больного ребенка» -36 часов «Неонатология» - 36 часов «Педиатрия» - 318 часов «Часто болеющие дети» - 36 часов

		<p>«Лихорадочные состояния у детей» - 36 часов  Выпускная аттестационная работа - 36 часов  Итоговая аттестация - 6 часов  <b>ИТОГО ПК- 576 часов</b></p>
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	<p>Использование самых современных технологий обучения на базе симуляционного центра: дистанционных компьютерных манекенов, фантомов и муляжей, современного оборудования (респираторы, инкубаторы, инфузионные насосы и др.), позволяющих курсантам самостоятельно приобретать и отрабатывать практические навыки. Курсанты имеют уникальную возможность обучения работе с моделью искусственного легкого с подключением к аппарату ИВЛ. Проводятся симуляционные тренинги командной работы. В процессе тренингов полностью исключается влияние мнения преподавателя на оценку работы курсанта, контроль осуществляется автоматически-компьютером.</p> <p>Занятия проводятся на базе современных центров и отделений детских больниц (г Уфа): ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ <i>Клиника БГМУ, симуляционный центр, Клиническая больница скорой медицинской помощи (БСМП)</i>: педиатрическое отделение, детское ЛОР-отделение, детское ОРИТ; ГБУЗ РБ <i>Городская клиническая детская больница (ГКДБ) № 17</i>: детские соматические отделения, ОРИТ, ОПН; ГБУЗ РБ <i>Детская поликлиника №3 г.Уфы.</i></p>
14.	Дополнительные сведения	<p>Учебный план изменен в пользу практических занятий, что дает курсанту больше самостоятельности. В процессе обучения курсант имеет возможность проявить свои творческие способности, используя собственный опыт и современные литературные данные в написании (при желании, и в публичном выступлении) курсовой работы.</p>

## ВЫПИСКА

из протокола № 1 от «28» 02 2022 г.  
заседания кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и  
симуляционным центром ИДПО  
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ

**Председатель:** д.м.н., профессор Викторов В.В.

**Секретарь:** к.м.н., доцент Тевдорадзе С.И.

**Присутствовали:** зав. кафедрой, профессор Викторов В.В., профессор Латыпова Л.Ф., профессор Файзуллина Р.М., доцент Крюкова А.Г., доцент Тевдорадзе С.И., доцент Санникова А.В., доцент Шангареева З.А., ассистент Кудоярова Л.Р., ассистент Гафурова Р.Р.

**Повестка дня:** обсуждение дополнительной профессиональной программы (ПП) 576 часов по специальности «Педиатрия».

**Авторский коллектив:** д.м.н., профессор Викторов В.В., д.м.н., профессор Латыпова Л.Ф.

На основании представленных материалов кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО подтверждает, что:

1. Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (ПП) 576 часов по специальности «Педиатрия» подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.

2. Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки цикла «Педиатрия» отвечает требованиям государственного образовательного стандарта послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Педиатрия».

3. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием рекомендуется к использованию в учебном процессе.

Зав. кафедрой факультетской педиатрии  
с курсами педиатрии, неонатологии и  
симуляционным центром ИДПО,  
профессор, д.м.н.



В.В. Викторов

Секретарь, доцент, к.м.н.



С.И. Тевдорадзе

## ВЫПИСКА

из протокола № 2 от «24» 02 2022г.

заседания Ученого совета

Института дополнительного профессионального образования  
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

### ПРИСУТСТВОВАЛИ:

председатель УС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь УС к.м.н. Г.Р. Мустафина, члены УМС.

### СЛУШАЛИ:

об утверждении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Педиатрия» 576 академических часов по специальности «Педиатрия», подготовленной сотрудниками кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО – д.м.н., профессором В.В. Викторовым, д.м.н., профессором Л.Ф. Латыповой.

### ПОСТАНОВИЛИ:

В соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" утвердить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Педиатрия» 576 академических часов по специальности «Педиатрия».

Председатель УС ИДПО БГМУ  
д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь УС ИДПО БГМУ  
к.м.н., доцент



Г.Р. Мустафина

## ВЫПИСКА

из протокола № 2 от «24» 02 2022г.

заседания Учебно-методического совета

Института дополнительного профессионального образования  
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

### ПРИСУТСТВОВАЛИ:

председатель УМС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь УМС к.ф.н.  
А.А. Федотова, члены УМС.

### СЛУШАЛИ:

об утверждении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Педиатрия» 576 академических часов по специальности «Педиатрия», подготовленной сотрудниками кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО – д.м.н., профессором В.В. Викторовым, д.м.н., профессором Л.Ф. Латыповой.

### ПОСТАНОВИЛИ:

В соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" утвердить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Педиатрия» 576 академических часов по специальности «Педиатрия».

Председатель УМС ИДПО БГМУ  
д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО БГМУ  
к.ф.н., доцент



А.А. Федотова



## РЕЦЕНЗИЯ

На рабочую программу дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия» 576 часов, составленную сотрудниками ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедры факультетской педиатрии, с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО д.м.н., профессором Л.Ф. Латыповой, д.м.н., профессором В.В. Викторовым, к.м.н. доцентом А.Г. Крюковой

Требования, определяющие качество учебно - методических материалов	Оценка выполнения требования в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования: 1. Профессиональный стандарт « врач-педиатр» приказ МТСЦ РФ от 14.93.2018, №136н.	10	нет
Требования к содержанию: 3.Основные дидактические единицы соответствуют типовому федеральному стандарту	10	нет
Требования к качеству информации: 4.Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 5.Авторами использованы методы стандартизации 6.Использованы классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ - 10), международная система единиц и др. 7. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 8.Соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала.	10	нет
Требования к стилю изложения 9.Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 10. Определения четки, доступны для понимания. 11.Однозначность употребления терминов. 12.Соблюдение меры современного русского языка.	10	нет
Требования к оформлению 13.РП оформлена аккуратно, в едином стиле.	10	нет
Итого баллов	120	

### Заключение:

Рабочая программа соответствует требованиям и может быть рекомендована к использованию в учебном процессе врачей дополнительного профессионального образования по специальности «Педиатрия». В комплект входят контрольно-измерительные материалы (тестовые задания, ситуационные задачи, экзаменационные задания), информационно-библиотечное обеспечение, материально-техническое и кадровое обеспечение обучения.

Заместитель главного врача по педиатрической помощи ГБУЗ « Республиканский клинический перинатальный центр» МЗ РБ, Президент Башкирского отделения РАСПИМ,  
д.м.н., профессор

*В.Р. Амирова* 2022 г.

В.Р. Амирова



## РЕЦЕНЗИЯ

На рабочую программу дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки по специальности «Педиатрия» 576 часов, составленную сотрудниками ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедры факультетской педиатрии, с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО д.м.н., профессором Л.Ф. Латыповой, д.м.н., профессором В.В. Викторовым, доцентом А.Г. Крюковой.

Требования, определяющие качество учебно - методических материалов	Оценка выполнения требования в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования: 1. Профессиональный стандарт « врач-педиатр» приказ МТСЦ РФ от 14.93.2018, №136н.	10	нет
Требования к содержанию: 3.Основные дидактические единицы соответствуют типовому федеральному стандарту	10	нет
Требования к качеству информации: 4.Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 5.Авторами использованы методы стандартизации 6.Использованы классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ - 10), международная система единиц и др. 7. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 8.Соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала.	10	нет
Требования к стилю изложения 9.Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 10. Определения четки, доступны для понимания. 11.Однозначность употребления терминов. 12.Соблюдение меры современного русского языка.	10	нет
Требования к оформлению 13.РП оформлена аккуратно, в едином стиле.	10	нет
Итого баллов	120	

### Заключение:

Рабочая программа соответствует требованиям и может быть рекомендована к использованию в учебном процессе врачей дополнительного профессионального образования по специальности «Педиатрия». В комплект входят контрольно-измерительные материалы (тестовые задания, ситуационные задачи, экзаменационные задания), информационно-библиотечное обеспечение, материально-техническое и кадровое обеспечение обучения.

Профессор кафедры педиатрии и детской хирургии медицинского института Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова В.А. Саввина

« 05 » декабря 2022г.

