

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных видов
медицинской помощи и медицинских технологий
Федерального медико-биологического агентства
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

АКАДЕМИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ**

по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность:	31.08.19 Педиатрия
Квалификация:	Врач – педиатр
Форма обучения:	очная
Срок обучения:	2 года

Москва, 2023

ПРИНЯТО
Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
Протокол № 6-24
от «20» июня 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
А.К. Бурцев
«20» июня 2024 г.



Рабочая программа производственной (клинической) практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 9.

Заведующий кафедрой
д.м.н., профессор

Н.З. Зокиров

Разработчики:
д.м.н., профессор

Н.З. Зокиров

к.м.н.

О.П. Алексеева

1. Виды, способы и формы проведения производственной (клинической) практики. Цели и задачи производственной (клинической) практики

1.1 Виды, способы и формы проведения производственной (клинической) практики

Вид практики: производственная.

Тип практики: клиническая.

Способ проведения: стационарная, выездная.

Форма проведения: дискретно.

Области и сферы профессиональной деятельности выпускников:

02 Здравоохранение (в сфере педиатрии).

В рамках освоения программы практики обучающиеся готовятся к решению задач профессиональной деятельности медицинского типа.

1.2 Целями производственной (клинической) практики являются:

- закрепление, углубление теоретической подготовки в рамках программы ординатуры;

- приобретение умений и опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме программы практики путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации;

- интеграция образовательной и клинической составляющей в высшем медицинском образовании.

1.3 Задачи производственной (клинической) практики:

- закрепление и углубление знаний об основных этапах выполнения и контроля эффективности профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных, организационно-управленческих мероприятий;

- приобретение опыта деятельности по применению современных технологий в диагностике, лечении и реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями по профилю «педиатрия»;

- развитие навыков самостоятельного планирования, организации, проведения и контроля эффективности проводимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в объеме программы практики;

- расширение опыта взаимодействия с пациентами в рамках реализации программ профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения населения;

- приобретение/расширение опыта организации, координации и контроля выполнения подчиненным (приданным в подчинение) медицинским персоналом своих должностных обязанностей, опыта взаимодействия в коллективе;

- закрепление навыков ведения медицинской документации и проведения анализа медико-статистических показателей;

- расширение опыта участия в консилиумах, клинических разборах и клиничко-диагностических конференциях.

1.4 Результаты обучения при прохождении производственной (клинической) практики, соотнесенные с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций

В результате прохождения производственной (клинической) практики запланированы следующие результаты обучения в соотнесении с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций.

Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-1.1	Знает: теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; возможные варианты и способы решения задачи; способы разработки стратегии достижения поставленной цели.	
иУК-1.2	Умеет: находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи; разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач.	
иУК-1.3	Владеет: методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов сформулировать проблему, обосновывать гипотезу, выделить ключевые цели и задачи; - применяет навыки клинического мышления, основываясь на достижениях в медицине и фармации; - готов планировать и осуществлять свою профессиональную деятельность исходя из возможностей и способов применения достижения в области медицины и фармации; - умеет обобщать и использовать полученные данные.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование

Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-2.1	Знать алгоритмы поиска оптимальных решений в рамках поставленной цели; способы определения взаимосвязи задач в рамках поставленной цели работы, обеспечивающих ее достижение; технологию проектирования ожидаемых результатов решения поставленных задач.	
иУК-2.2	Уметь проектировать решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений; качественно решать конкретные задачи (исследования, проекта, деятельности) за установленное время; публично представлять результаты решения задач исследования, проекта, деятельности.	
иУК-2.3	Владеть навыком управления и координации работы участников проекта, представлением результатов решения задач исследования, проекта и путей внедрения в практику.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: Знает структуру жизненного цикла проекта, базовые методы управления. Умеет осуществлять декомпозицию проекта на стандартные задачи, выделять альтернативы их реализации и проводить первичное их сравнение. Владеет навыками ведения исследовательских проектов, определения типов необходимых ресурсов.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-3.1	Знает: методы эффективного руководства коллективом при организации процесса оказания медицинской помощи населению (планирование, организация, управление, контроль); основные теории лидерства и стили руководства нормативные законодательные акты по организации деятельности структурного подразделения медицинской организации.	
иУК-3.2	Умеет: планировать последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействовать с другими членами команды; участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводить публичные выступления; управлять трудовыми ресурсами структурного	

	подразделения медицинской организации; осуществлять отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентовать результаты работы команды; организовать процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников; осуществлять контроль работы подчиненного медицинского персонала.	
иУК-3.3	Владеет: навыками планирования командной работы; навыками делегирования полномочия членам команды; навыками организации работы персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению; навыками руководства работниками медицинской организации; навыками контроля выполнения должностных обязанностей подчиненным персоналом медицинской организации.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов применять в работе нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения; - способен спланировать и организовать процесс оказания медицинской помощи населению в структурном подразделении медицинской организации во взаимодействии с членами команды медицинских работников; - способен управлять процессом оказания медицинской помощи населению в структурном подразделении медицинской организации во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников; - готов контролировать работу медицинского персонала в целях оптимизации процесса оказания медицинской помощи населению в структурном подразделении медицинской организации; - вырабатывает стратегию сотрудничества в команде для достижения поставленной цели; - определяет последовательность задач совместной работы команды; - осуществляет выбор мотивирующих, стимулирующих, поощряющих управленческих действий в команде; - планирует и корректирует работу в команде, распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды; - владеет навыками установления социального и профессионального взаимодействия на основе уважения к личности и профессиональной этики; - принимает меры по обеспечению выполнения работниками организации своих должностных обязанностей.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	

Достижения компетенции		
иУК-4.1	Знать современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия.	
иУК-4.2	Уметь выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий.	
иУК-4.3	Владеть навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов применять современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; - готов выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий; - владеет навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-5.1	Знать свои ресурсы и их пределы (личностные, психофизиологические, ситуативные, временные); технологию перспективного планирования ключевых целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; этапы карьерного роста и изменения карьерной траектории в связи с временной перспективой развития деятельности и требованиями рынка труда; ключевые принципы непрерывного медицинского образования.	
иУК-5.2	Уметь применять знание о своих ресурсах и их пределах; планировать достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализовывать намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивать эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планировать профессиональную траекторию с учетом особенностей	

	профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда.	
иУК-5.3	Владеть навыками саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков; навыками планирования профессиональной траектории, используя инструменты непрерывного медицинского образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <p>Знает содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда.</p> <p>Умеет формулировать цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей; осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом.</p> <p>Владеет приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; способами выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств и путями достижения более высокого уровня их развития.</p>	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-1.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные информационные технологии и программные средства, применяемые в профессиональной деятельности; - правовые справочные системы; - актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере; - профессиональные базы данных; - базовые правила и требований информационной безопасности. 	
иОПК-1.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - выбирать современные информационные технологии и программные 	

	<p>средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применять требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. 	
иОПК-1.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом решения профессиональных задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; - алгоритмами решения организационных задач с использованием информационных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии; - навыком соблюдения правил информационной безопасности. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - готов к ведению медицинской документации в форме электронного документа; - использует медицинские электронные информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в профессиональной деятельности; - осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем, библиографических ресурсов и профессиональных баз данных; - соблюдает правила информационной безопасности при работе с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-2.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы трудового законодательства, законодательства в сфере здравоохранения, нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в Российской Федерации; - показатели, характеризующие деятельность медицинской организации; - показатели здоровья населения; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; - порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации; - основы менеджмента; - основы бизнес-планирования; - принципы организации медицинской помощи; - стандарты менеджмента качества; - принципы управления качеством оказания медицинской помощи; - принципы оценки качества оказания медицинской помощи; - вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи населению; - основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи; - порядок создания и деятельности врачебной комиссии.
иОПК-2.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применять основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводить расчет и анализировать показатели качества медицинской помощи; - проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывать мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи.
иОПК-2.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками организации и управления в сфере охраны здоровья; - навыком анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - навыками расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - навыками обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности; - навыками руководства созданием системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, а также обеспечения его внедрения и совершенствования.

<p>Планируемые результаты обучения</p>	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - готов планировать и составить отчет о своей работе; - ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; - проводит анализ медико-статистических показателей медицинской организации; - использует медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в профессиональной деятельности; - готов контролировать соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований охраны труда и пожарной безопасности; - готов проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - способен контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - готов проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями органа зрения. 	
<p>Код компетенции</p>	<p>Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции</p>	<p>Оценочные средства</p>
<p>ОПК-3</p>	<p>Способен осуществлять педагогическую деятельность</p>	<p>Проверка уровня освоения практических умений, собеседование</p>
<p>Код индикатора достижения компетенции</p>	<p>Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине</p>	
<p>иОПК-3.1</p>	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные педагогические категории; - общепедагогические основы профессионального обучения в организациях медицинского профиля; - компетентностно-ориентированные образовательные технологии; - нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере образования в Российской Федерации; - содержание основных нормативных документов, необходимых для проектирования образовательной программы и требования к ней. 	
<p>иОПК-3.2</p>	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания о структуре и принципах организации педагогического процесса в профессионально-педагогической деятельности; - моделировать и конструировать образовательные процессы в образовательных организациях медицинского образования; - разрабатывать традиционные и инновационные модели обучения; - применять основные нормативно-правовые акты в сфере образования и 	

	профессиональной деятельности с учетом норм профессиональной этики; - выявлять актуальные проблемы в сфере образования с целью предложения тем научного исследования обучающимся; - осуществлять выбор и использовать оптимальные методы преподавания.	
иОПК-3.3	Владеть - навыками педагогического общения и использования компетентностно-ориентированного подхода в педагогической деятельности; - действиями по соблюдению правовых, нравственных и этических норм, требований профессиональной этики в условиях реальных педагогических ситуаций; - технологией проектирования образовательного процесса.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - знает педагогические категории, методы и средства обучения; - готов к организации учебной деятельности обучающихся по освоению учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) в рамках основных профессиональных образовательных программ среднего профессионального и высшего медицинского (фармацевтического) образования, дополнительных профессиональных образовательных программ (далее также - образовательные программы), ориентированных на соответствующий уровень квалификации; - владеет способами систематизации учебных и воспитательных задач; - владеет принципами педагогического проектирования; - готов разрабатывать учебно-методические материалы для реализации учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) соответствующих образовательных программ; - готов структурировать и преобразовывать научное знание в учебный материал; - владеет методами и приемами составления задач, упражнений, тестов по различным темам, устного и письменного изложения предметного материала. - владеет методами формирования навыков самостоятельной работы, профессионального мышления обучающихся; - готов осуществлять педагогический процесс и оценивает полноту освоения обучающимися учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) соответствующих образовательных программ.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-4.1	Знать - порядок оказания медицинской помощи детям;	

	<ul style="list-style-type: none"> - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; - методику сбора информации и методику осмотра и обследования у детей и их законных представителей; - анатомо-функциональное состояние органов и систем у детей в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях; - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма у детей в норме, с заболеваниями и (или) патологическими состояниями - этиологию и патогенез заболеваний и (или) патологических состояний; - современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний в педиатрической практике; - медицинские показания, ограничения и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментальной и лабораторной диагностики у детей; - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей; - медицинские показания для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах детям различных возрастов; - медицинские показания для направления к врачам-специалистам; - МКБ-10, алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, - методы дифференциальной диагностики
иОПК-4.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей); - интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов; - оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем в целях выявления экстренных и неотложных состояний у детей; - обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторного исследования детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей разных возрастов; - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - применять методы дифференциальной диагностики.
иОПК-4.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осмотра ребенка, сбора анамнеза и жалоб; - методикой оценки состояния жизненно важных систем и органов организма ребенка с учетом возрастных, половых, расовых анатомо-функциональных особенностей; - интерпретацией и клинической оценкой результатов лабораторных исследований и инструментальных обследований;

	<ul style="list-style-type: none"> - интерпретацией результатов осмотров врачами-специалистами, пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями; - навыком формулировки основного, сопутствующих диагнозов и осложнений детям, с учетом МКБ. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <p>Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями;</p> <p>Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования.</p>	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-5.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - стандарты первичной медико- санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях детского возраста; - порядок оказания медицинской помощи детям; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) патологическими состояниями; - цели, задачи и методику проведения предоперационной подготовки и послеоперационного ведения детей, в том числе в клинических случаях с развитием осложнений основного заболевания и (или) сочетанной патологии, а также в случаях сопутствующей патологии других жизненно важных органов и систем организма человека; - патогенез, клинику, диагностику заболеваний и (или) патологических состояний в детском возрасте; - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; - современные методы немедикаментозной терапии и лечебной физкультуры; - признаки эффективности и безопасности действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозной терапии. 	
иОПК-5.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять последовательность применения лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у детей; - разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению современных методов лечения заболеваний и (или) патологических состояний с учетом диагноза, возраста и клинической картины; - использовать актуальные шкалы оценки состояния ребенка, прогнозирования рисков осложнений и летальных исходов различных методов лечения; - осуществлять наблюдение за пациентом в профильном отделении; - проводить работу по организации планового обследования ребенка в декретированные сроки; - обосновывать применение лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий, лечебного питания и применение хирургического вмешательства у детей; - обосновать немедикаментозные методы лечения; - проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии для детей 	
иОПК-5.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины; - навыками предотвращения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных; - навыками определения медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара; - навыками мониторинга заболевания и (или) состояния пациента после хирургического вмешательства, корректировать план лечения, в том числе в случаях сопутствующей патологии других жизненно важных органов и систем организма человека; - методами планирования послеоперационного ведения ребенка; - навыками предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате проведенных медицинских вмешательств; - навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам; - навыками назначения немедикаментозного лечения пациентам; - методами оценки эффективности и безопасности примененного метода лечения у ребенка. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях; Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения.</p>	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	

Достижения компетенции		
иОПК-6.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - признаки временной нетрудоспособности и стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; - медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации; - виды и методы медицинской реабилитации; - порядок организации медицинской реабилитации, понятие эффективности медицинской реабилитации. 	
иОПК-6.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять программы реабилитации; - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - назначать санаторно-курортное лечение пациенту; - использовать критерии оценивания эффективности реабилитации. 	
иОПК-6.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками составления плана реабилитации, направления на санаторно-курортное лечение; - способами контроля медицинской реабилитации и оценки ее эффективности. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определяет показания для проведения и осуществляет мероприятия медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями органа зрения, в том числе, после оперативного лечения; - способен разработать план реабилитационных мероприятий у больных с заболеваниями и (или) патологическими состояниями органа зрения; - умеет обосновать направление больных с заболеваниями и/или патологическими состояниями органа зрения к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - оценивает эффективность и безопасность медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	

иОПК-7.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные направления развития здравоохранения в Российской Федерации; - основы управления качеством продукции/услуг; - определение и применение понятий «качество медицинской помощи» и «качество медицинской деятельности»; - виды уровня контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - основы организации медицинской помощи на современном этапе; - стандарты и порядки оказания медицинской помощи; - характеристики, критерии и показатели качества медицинской помощи; - права юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственных (муниципальных) контрольно-надзорных мероприятий; - ответственность юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за несоблюдение требований по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности; - правила работы с обращениями граждан при осуществлении медицинской деятельности; - права пациентов в сфере охраны здоровья граждан; - принципы и правила проведения государственного, ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - виды и назначение проверок государственного и ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - основы санитарно-эпидемиологического надзора; - виды контроля в сфере охраны здоровья; - правила лицензирования медицинской деятельности; - законодательно определенные критерии качества медицинской помощи.
иОПК-7.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать лицензионные требования к осуществлению медицинской деятельности; - обеспечивать качество и безопасность медицинской деятельности; - объективно оценивать качество и безопасность медицинской деятельности; - организовывать и проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
иОПК-7.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - рассмотрения обращений граждан при оказании им медицинской помощи, проведении медицинских осмотров, экспертиз и освидетельствований; - организации лицензирования медицинской деятельности; - оценки качества и безопасности медицинской деятельности; - разработки положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности и его применения; - взаимодействия с контрольно-надзорными органами, осуществляющими проведение проверок по оценке качества и безопасности медицинской деятельности.

<p>Планируемые результаты обучения</p>	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: Готов</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать лицензионные требования к осуществлению медицинской деятельности; - обеспечивать качество и безопасность медицинской деятельности; - объективно оценивать качество и безопасность медицинской деятельности; - организовывать и проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - соблюдать требования ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 	
<p>Код компетенции</p>	<p>Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции</p>	<p>Оценочные средства</p>
<p>ОПК-8</p>	<p>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p>	<p>Проверка уровня освоения практических умений, собеседование</p>
<p>Код индикатора достижения компетенции</p>	<p>Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине</p>	
<p>иОПК-8.1</p>	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; - основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов с учетом их возраста; - нормативные документы по профилактике заболеваний, в том числе социально-значимых; - нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов; - правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; - принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний. 	
<p>иОПК-8.2</p>	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать и проводить профилактические и санитарно-противоэпидемиологические мероприятия среди населения с учетом их возрастных категорий; - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; - проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления 	

	<p>хронических заболеваний, основных факторов риска их развития;</p> <ul style="list-style-type: none"> - производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями; - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; - контролировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. 	
иОПК-8.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний; - методами борьбы с вредными привычками; - методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; - навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; - навыком назначения профилактических мероприятий и ведения ограничительных мероприятий. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Способен к пропаганде здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; - Готов к проведению профилактических мероприятий при инфекционных заболеваниях. <p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Способен к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; - Проводит и контролирует эффективность санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	

Достижения компетенции	
иОПК-9.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации; - статистические методы обработки данных, в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - методики проведения сплошных и выборочных исследований мнения населения (пациентов); - законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях; - показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения; - порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации; - основы менеджмента.
иОПК-9.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - представлять данные статистической отчетности; использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; - вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; - составлять план работы и отчет о своей работе; - управлять трудовыми ресурсами медицинской организации (структурного подразделения); - осуществлять отбор и расстановку работников в медицинской организации (структурном подразделении).
иОПК-9.3	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами ведения статистического учета и подготовки статистической информации о деятельности медицинской организации; - навыками составления различных отчетов, оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации; - навыками работы с информационными ресурсами для поиска профессиональной информации; - навыками планирования, организации, управления и контроля деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала; - анализирует результаты работы находящегося в распоряжении медицинского персонала с целью повышения их качества данных

	<p>результатов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками расчета и анализа основных показателей качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях с использованием основных медико-статистических показателей; - навыком оптимизации сбора, представления и анализа медико-статистической информации. 	
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдает требования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих охрану здоровья населения, деятельность медицинской организации; - владеет методами сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; - владеет статистическим анализом показателей и оценки здоровья населения; - владеет статистическим анализом показателей и оценки деятельности медицинской организации; - ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-10.1	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические признаки острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства. - клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
иОПК-10.2	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний требующие срочного медицинского вмешательства; - оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной формах; - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при 	

	состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
иОПК-10.3	Владеть - навыками оказания неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства; - методами оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи экстренной формам; - распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - методикой базовой сердечно-легочной реанимации.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов диагностировать развитие угрожающих жизни состояний; - готов выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией), применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия» в условиях стационара (с круглосуточным пребыванием) и дневного стационара	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иПК-1.1	Знает: основные деонтологические нормы и законы; основы медицинского права Российской Федерации; Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральные и локальные нормативные и законодательные акты (законы, приказы, СанПиНы, распоряжения), регламентирующие работу врача, подходы к диагностике и пр.; ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Российские и международные документы, регулирующие защиту прав и охрану здоровья детей; порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «педиатрия», клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи;	

	<p>анатоμο-физиологические и возрастно-половые особенности, закономерности функционирования здорового организма ребенка в различные периоды детства и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;</p> <p>особенности регуляции функциональных систем организма ребенка в различные периоды детства в норме и при патологических процессах;</p> <p>методику сбора и оценки жалоб, всех видов анамнеза (анамнез жизни с акушерским анамнезом, в том числе время прикладывания к груди в родзале, продолжительности грудного вскармливания, начала смешанного, искусственного вскармливания, сроков введения прикорма и реакции на продукты прикорма; вакцинальный, анамнез заболевания, наследственный с построением генеалогического древа, аллергологический, эпидемиологический);</p> <p>особенности этиологии, патогенеза, диагностики, клинического течения заболеваний (патологических состояний) и возможные варианты их исхода у детей с учетом возраста и исходного состояния здоровья;</p> <p>методику физикального обследования ребенка по органам и системам, с оценкой тяжести состояния по заболеванию, самочувствия, физического, полового и психомоторного (нервно-психического у детей старшего возраста) развития;</p> <p>основы детской и подростковой психологии и психиатрии;</p> <p>методы лабораторных и инструментальных обследований, используемые в педиатрической практике, правила подготовки к ним и интерпретации их результатов в зависимости от возраста и пола;</p> <p>медицинские показания для направления на лабораторное и инструментальное обследование;</p> <p>медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам;</p> <p>методику и алгоритм проведения диагностических манипуляций, таких как: определение размеров большого родничка, антропометрия (измерение роста на горизонтальном и вертикальном ростомере; взвешивание; измерение окружности головы и груди), оценка физического развития по центильным и сигмальным таблицам, расчет индекса массы тела (ИМТ), оценка полового развития подростка, подсчет частоты пульса и дыхания, термометрия, пульсоксиметрия, измерение артериального давления на периферических артериях (на верхних и нижних конечностях), пикфлоуметрия, проба Штанге, проба Генча, проба Шалкова, ортостатическая проба, отоскопия, передняя риноскопия, катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек, исследование уровня глюкозы крови при помощи глюкометра, мазок со слизистой зева и носа, бакобследование на дифтерию, соскоб на энтеробиоз и критерии интерпретации полученных результатов;</p> <p>перечень показаний и противопоказаний для направления пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на очередной этап выхаживания и (или) лечения, санаторно-курортное лечение и пр., а также правила и порядок оформления соответствующей медицинской документации;</p> <p>методику обоснования и формулировки клинического диагноза с учетом действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p> <p>порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия»;</p>
--	--

стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»;

нормативно-правовую базу по оформлению рецептов на лекарственные препараты, в том числе сильнодействующие и иммунобиологических лекарственных средства, продукты лечебного питания;

правила выписывания рецептов;

методы лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»;

виды режима двигательной активности в зависимости от тяжести состояния по заболеванию и стадии заболевания;

механизм действия, лечебные и побочные эффекты лекарственных препаратов, детского и лечебного питания, косметики, средств ухода, а также их взаимодействие и эффекты при одновременном назначении нескольких лекарственных средств, медицинские показания и противопоказания к их назначению у детей;

возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, а также условия хранения лекарственных препаратов;

характеристику лечебных столов и показания для их назначения;

виды искусственного питания пациента;

показания и противопоказания для назначения каждого вида искусственного питания;

тактика проведения каждого вида искусственного питания;

классификацию и перечень продуктов для энтерального питания и показания для его назначения;

классификацию лечебных смесей (заменителей грудного молока) для искусственного вскармливания детей 1 года жизни, их характеристику, состав и показания для назначения;

формы выпуска лекарственных средств, их способы введения и доставки;

национальную программу оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ;

национальную программу оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в РФ;

национальную программу «по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике)»;

перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденный Правительством РФ;

современные данные доказательной медицины по эффективности методов лечения, лекарственных препаратов, продуктов питания;

методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний у детей;

медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные;

способы предотвращения или устранения побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при лечении пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»;

правила оформления дефектур, документов о побочных проявлениях после иммунизации;

правила асептики и антисептики;

основы медицинской реабилитации, в том числе длительно и часто болеющего ребенка, ребенка с хроническими заболеваниями, в том числе ребенка-инвалида с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания;

механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм ребенка с хроническими заболеваниями и (или) состояниями;

механизм воздействия санаторно-курортного лечения, физических лечебных факторов на организм ребенка индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями;

медицинские показания для направления ребенка с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания;

перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий;

медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения;

методы санаторно-курортного лечения;

способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации ребенка;

нормативные правовые акты, регламентирующие порядки выдачи листов временной нетрудоспособности и их продлении, в том числе в форме электронного документа, правила признания лица инвалидом, недееспособным;

перечень заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия», приводящие к ограничению жизнедеятельности ребенка (подростка);

медицинские показания для направления ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу;

медицинские показания и требования к оформлению медицинской документации для направления ребенка (подростка), имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами на медико-социальную экспертизу;

принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь;

нормативные документы, регламентирующие вакцинопрофилактику в РФ, перечень прививок, реализуемых в рамках НКПП РФ и сроки их введения.

перечень и сроки введения прививок, реализуемых в рамках календаря по эпидпоказаниям на территории РФ и в регионе работы педиатра;

методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации;

основные принципы профилактического наблюдения за ребенком с учетом возраста, состояния здоровья;

перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований,

профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья;

принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей;

медицинские показания и противопоказания к проведению вакцинации, классификацию и клинические проявления возможных побочных проявлений после вакцинации и алгоритм оказания неотложной помощи при их возникновении;

названия вакцин, зарегистрированных и применяемых для вакцинации в соответствии с НКПП на территории РФ, инструкции к вакцинным препаратам, иммуноглобулинам и сывороткам, сроки мед. отвода от прививок после перенесённых заболеваний. возможность сочетания вакцин и их одновременного введения, в том числе для постэкспозиционной профилактики;

правила грудного вскармливания и его пользы для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока;

методы антенатальной и постнатальной профилактики недостаточности и дефицита витамина d, железодефицитной анемии и других дефицитных состояний;

лекарственные препараты, применяемые с целью профилактики дефицитных состояний у детей;

сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка;

классификацию заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка;

основные принципы рационального сбалансированного питания детей с учетом возраста, состояния здоровья;

основные деонтологические нормы и законы;

основы медицинского права Российской Федерации;

Федеральные и локальные нормативные и законодательные акты (законы, приказы, СанПиНы, распоряжения), регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников (в том числе, оказывающего паллиативную помощь), в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ;

клинические рекомендации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям и подросткам;

порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям и подросткам;

клинические рекомендации по лечению болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи;

медицинские показания для оказания ребенку паллиативной помощи;

медицинские показания к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам и госпитализацию в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь;

механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении;

медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной медицинской помощи;

	<p>основы рационального питания, принципы лечебного питания при оказании помощи с целью профилактики и лечения синдрома кахексии; особенности этиологии, патогенеза, диагностики и клинического течения неотложных состояний у детей с учетом возраста и исходного состояния здоровья;</p> <p>клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</p> <p>критерии диагностики неотложных состояний у пациентов по профилю «педиатрия»;</p> <p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>методику и алгоритм проведения неотложной помощи пациентам по профилю «педиатрия» на госпитальном этапе;</p> <p>методику и алгоритм проведения экстренной помощи пациентам по профилю «педиатрия».</p>
иПК-1.2	<p>Умеет:</p> <p>устанавливать контакт с ребенком (и/или его законным представителем); осуществлять сбор жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у детей или у их законных представителей;</p> <p>интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента или у его законного представителя;</p> <p>проводить полное физикальное обследование детей 12 различных периодов детства;</p> <p>оценивать общее состояние и самочувствие ребёнка, состояние по заболеванию;</p> <p>проводить диагностические манипуляции: определение размеров большого родничка, антропометрия (измерение роста на горизонтальном и вертикальном ростомере; взвешивание; измерение окружности головы и груди), оценка физического развития по центильным и сигмальным таблицам, расчёт индекса массы тела (ИМТ), оценка полового развития подростка, подсчет частоты пульса и дыхания, термометрия, пульсоксиметрия, измерение артериального давления на периферических артериях (на верхних и нижних конечностях), пикфлоуметрия, проба Штанге, проба Генча, проба Шалкова, ортостатическая проба, отоскопия, передняя риноскопия, катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек, исследование уровня глюкозы крови при помощи глюкометра, мазок со слизистой зева и носа, бакобследование на дифтерию, соскоб на энтеробиоз, анализировать и интерпретировать полученные при физикальном обследовании результаты;</p> <p>определять соотношение между паспортным и биологическим возрастом детей и подростков, проводить антропометрию, оценивать физическое и психомоторное развитие ребенка, анализировать и интерпретировать полученные результаты;</p> <p>составлять план дополнительного обследования;</p> <p>обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>объяснять пациенту (его законному представителю, осуществляющему уход за пациентом) правила подготовки к лабораторным и инструментальным обследованиям и цель их назначения, а также правила</p>

пользования термометром, пикфлоуметром, аппаратами для суточного мониторинга ЭКГ и АД и другими приборами, используемыми для диагностики;

интерпретировать и анализировать лабораторные и инструментальные обследования пациента по профилю «педиатрия» с учетом возрастно-половых норм;

обосновывать необходимость направления к врачам специалистам;

интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;

осуществлять динамическое наблюдение за пациентом, находящимся на стационарном лечении;

анализировать динамику заболевания;

применять медицинские изделия, которые входят в стандарт оснащения отделения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи;

пользоваться действующей международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

проводить дифференциальную диагностику заболеваний;

формулировать диагноз в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;

определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях;

составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания и (или) состояния;

назначать вид лечебно-охранительного режима (режима двигательной активности) пациенту в зависимости от тяжести состояния по заболеванию, характера и стадии заболевания;

назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание, косметику и средства ухода ребенку;

рассчитывать дозу лекарственного средства (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), продуктов питания, с учетом возраста, веса ребенка, характера, стадии и тяжести заболевания;

назначать кратность и оптимальный способ введения, длительность приема;

оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания;

назначать немедикаментозное лечение ребенку;

назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями;

назначить и рассчитать объем энтерального и парентерального питания;

оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациента;

анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка;

разъяснять пациенту, его законным представителям и лицам, осуществляющим уход за ним, необходимость и правила приема медикаментозных средств, продуктов детского и лечебного питания и

лечебной косметики, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии;

выписывать рецепты для лекарственных средств списка А, Б, продуктов лечебного питания, пациентов льготных категорий;

обосновывать назначение лекарственных препаратов, оформлять соответствующую документацию;

проводить простейшие лечебные манипуляции: обработка пупочной ранки, утренний туалет новорожденного и грудного ребенка, гигиенический массаж новорожденного, закапывание капель в глаза, нос, лекарственная клизма, очистительная клизма, промывание желудка, использование дозированного ингалятора, использование спейсера, использование небулайзерного ингалятора и обучить им родителей (или законных представителей) ребенка, младший мед. персонал, осуществляющих уход за ребенком;

определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания;

составлять индивидуальный план реабилитационных мероприятий пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза и клиническими проявлениями заболевания;

участвовать в проведении и контролировать выполнение мероприятий по медицинской реабилитации у ребенка с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»;

участвовать в проведении и контролировать выполнение программы реабилитации детей с хроническими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возраста, диагноза и клинических проявлений заболевания, составленной врачами-специалистами;

направлять на санаторно-курортного лечение;

оформлять отчетно-учетную документацию о пациентах, получающих реабилитационные программы;

оформлять документы для направления пациента на санаторно-курортное лечение, стационарное лечение, медицинскую реабилитацию, абилитацию в специализированные учреждения здравоохранения;

определять степень нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности;

направлять ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы;

формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний;

оформлять листок нетрудоспособности по уходу за больным несовершеннолетним пациентом;

разрабатывать и внедрять программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы профилактики ожирения, аллергических заболеваний и других хронических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания, используя современные данные доказательной медицины;

проводить скрининг-тесты на выявление хронических, наследственных болезней;

проводить беседу с родителями (законными представителями) новорождённого ребенка (и детей старших возрастных групп) об иммунопрофилактике, объяснять и убеждать родителей (законных представителей) ребенка в целесообразности вакцинации, развенчивать мифы о вакцинации;

составлять план вакцинации здоровым детям в соответствии с НКПП в зависимости от возраста. составлять индивидуальный план вакцинации детям, рожденным раньше срока, а также детям с отклонениями в состоянии здоровья и с хроническими заболеваниями. составлять индивидуальный план вакцинации детям, получающим иммуносупрессивную, биологическую терапию, и других «особых групп»;

составлять график догоняющей вакцинации;

организовывать экстренную иммунопрофилактику, вакцинацию по эпидпоказаниям;

назначать качественные заменители грудного молока (в случае отсутствия грудного молока или резкого его снижения) с учетом возраста, состояния здоровья ребенка и семейного анамнеза с целью профилактики аллергических и других заболеваний);

назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями;

составлять индивидуальный план введения прикорма ребенку первого года жизни в зависимости от состояния по заболеванию, наличия противопоказаний;

проводить антенатальную и постнатальную профилактику недостаточности и дефицита витамина D, анемии и других дефицитных состояний у детей первого года жизни и других возрастных групп;

выбирать форму лекарственного препарата и рассчитывать дозу для профилактики дефицитных состояний у ребенка, в зависимости от возраста, массы ребенка и клинической ситуации;

назначать диетическое питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в зависимости от возраста, стадии заболевания;

устанавливать контакт с тяжело больным ребенком (и/или его законным представителем), получающим паллиативную помощь;

оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;

проводить обезболивание пациентов по профилю «педиатрия», нуждающихся в оказании паллиативной помощи;

выбрать лекарственное средство, рассчитать дозу лекарственного средства, с учетом возраста и массы тела ребенка;

разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей;

обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, получающих паллиативную помощь;

предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику;

проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь;

	<p>консультировать родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь;</p> <p>оказывать помощь в решении этических и юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти;</p> <p>оказывать родственникам психологическую поддержку в период переживания горя и утрат;</p> <p>определять степень тяжести угрожающего состояния и прогноз для жизни;</p> <p>оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на госпитальном этапе;</p> <p>оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах ребенку с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе при развитии нежелательных (побочных) реакций при введении лекарственных средств на госпитальном этапе;</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной и экстренной формах на госпитальном этапе;</p> <p>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>оформлять необходимую сопроводительную медицинскую документацию и транспортировать (сопровождать) ребенка на следующий этап оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах.</p>
иПК-1.3	<p>Владеть:</p> <p>навыками сбора жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия» и/или его законных представителей;</p> <p>навыками интерпретации и анализа информации, полученной от пациента (его законных представителей) с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»;</p> <p>навыками проведения полного физикального обследования пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, оценка тяжести состояния по заболеванию и (или) состоянию по профилю «педиатрия»;</p> <p>навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний у пациента по профилю «педиатрия»;</p> <p>навыками обоснования предварительного диагноза и составление плана обследования (лабораторных исследований и инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия»;</p> <p>навыками составления плана дополнительного обследования (лабораторных исследований и инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия»;</p> <p>навыками направления пациента на консультацию к врачам-специалистам;</p> <p>навыками интерпретации и анализа физикальных данных, результатов лабораторных и инструментальных исследований;</p> <p>навыками интерпретации заключений, полученных от врачей-специалистов;</p> <p>навыками проведения дифференциальной диагностики и установление заключительного диагноза в соответствии с общепринятой клинической классификацией и действующей Международной статистической</p>

классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ);

навыками разработки плана лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины;

навыками организации режима дня и лечебно-охранительного режима пациента, находящегося на стационарном лечении;

навыками назначения лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий, лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода;

навыками назначения пациентам лекарственных средств;

навыками оценки эффективности применяемых у пациента лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода;

навыками назначения немедикаментозного лечения (лечебная гимнастика, физиотерапевтическое лечение, курсовой прием минеральной воды, лечебное питание и пр.);

навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения;

навыками определения медицинских показаний и противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения;

навыками реализации плана медицинской реабилитации и противорецидивного лечения для пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», в том числе детей инвалидов и детей;

навыками участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации;

навыками назначения санаторно-курортного лечения детям с хроническими заболеваниями;

навыками оформления медицинской документации для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на санаторно-курортное лечение, стационарное лечение, медицинскую реабилитацию, абилитацию в специализированные учреждения здравоохранения;

предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации ребенка;

навыками определения нарушений состояния здоровья ребенка, приводящих к ограничению его жизнедеятельности;

навыками направления ребенка, с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы, врачебно-консультационной комиссии;

навыками определения необходимости ухода за пациентом и выдачи листка временной нетрудоспособности по уходу законному представителю ребенка;

навыками определения необходимости продления листка временной нетрудоспособности по уходу за ребенком законному представителю ребенка дольше установленных сроков;

навыками оформления необходимой медицинской документации для проведения врачебно-консультационной комиссии и для осуществления медико-социальной экспертизы;

	<p>навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни;</p> <p>навыками проведения санитарно-просветительной работы с матерями грудных детей и формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию;</p> <p>навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний здоровым детям и детям с отклонениями в состоянии здоровья, и хроническими болезнями по эпид. показаниям;</p> <p>навыками назначения профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий ребенку с учетом факторов риска;</p> <p>навыками организации экстренной иммунопрофилактики, в том числе активной и пассивной иммунизации;</p> <p>навыками ведения пациентов с заболеваниями по профилю «педиатрия», находящихся в медицинской организации с круглосуточным пребыванием и нуждающихся в оказании паллиативной помощи;</p> <p>навыками участия в разработке и проведении комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, требующих оказания паллиативной медицинской помощи;</p> <p>навыками консультирования родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход, по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь;</p> <p>навыками решения этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти;</p> <p>навыками оказания родственникам психологической поддержки в период переживания горя и утраты;</p> <p>навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах;</p> <p>навыками определения медицинских показаний для оказания ребенку экстренной и неотложной медицинской помощи;</p> <p>навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме на госпитальном этапе при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания));</p> <p>применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной и экстренной формах госпитальном этапе.</p>
<p>Планируемые результаты обучения</p>	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <p>Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у пациентов по профилю «педиатрия»;</p> <p>Назначает и проводит лечение пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», контролирует его эффективность и безопасность;</p> <p>Проводит и контролирует эффективность мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с заболеванием и (или) состоянием по</p>

	<p>профилю «педиатрия», в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p>Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия»;</p> <p>Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p>Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в условиях стационара;</p> <p>Оказывает скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной формах на госпитальном этапе.</p>	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ПК-2	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Проверка уровня освоения практических умений, собеседование
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иПК-2.1	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные деонтологические нормы и законы; - основы медицинского права Российской Федерации; - Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральные и локальные нормативные и законодательные акты (законы, приказы, СанПиНы, распоряжения), регламентирующие работу врача, подходы к диагностике и пр. - ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; - российские и международные документы, регулирующие защиту прав и охрану здоровья детей; - порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «педиатрия», клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи; - анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности, закономерности функционирования здорового организма ребенка в различные периоды детства и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; - особенности регуляции функциональных систем организма ребенка в различные периоды детства в норме и при патологических процессах; - методику сбора и оценки жалоб, всех видов анамнеза (анамнез жизни с акушерским анамнезом, в том числе время прикладывания к груди в родзале, продолжительности грудного вскармливания, начала смешанного, искусственного вскармливания, сроков введения прикорма и реакции на продукты прикорма; вакцинальный, анамнез заболевания, наследственный с построением генеалогического древа, аллергологический, эпидемиологический); 	

- особенности этиологии, патогенеза, диагностики, клинического течения заболеваний (патологических состояний) и возможные варианты их исхода у детей с учетом возраста и исходного состояния здоровья;
- методику физикального обследования ребенка по органам и системам, с оценкой тяжести состояния по заболеванию, самочувствия, физического, полового и психомоторного (нервно психического у детей старшего возраста) развития;
- основы детской и подростковой психологии и психиатрии;
- методы лабораторных и инструментальных обследований, используемые в педиатрической практике, правила подготовки к ним и интерпретации их результатов в зависимости от возраста и пола;
- медицинские показания для направления на лабораторное и инструментальное обследование;
- медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам;
- методику и алгоритм проведения диагностических манипуляций, и критерии интерпретации полученных результатов;
- перечень показаний и противопоказаний для направления пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на очередной этап выхаживания и (или) лечения, санаторно-курортное лечение и пр., а также правила и порядок оформления соответствующей медицинской документации;
- методику обоснования и формулировки клинического диагноза с учетом действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия»;
- стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»;
- нормативно-правовую базу по оформлению рецептов на лекарственные препараты, в том числе сильнодействующие и иммунобиологических лекарственных средства, продукты лечебного питания;
- правила выписывания рецептов;
- методы лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»;
- виды режима двигательной активности в зависимости от тяжести состояния по заболеванию и стадии заболевания;
- механизм действия, лечебные и побочные эффекты лекарственных препаратов, детского и лечебного питания, косметики, средств ухода, а также их взаимодействие и эффекты при одновременном назначении нескольких лекарственных средств; медицинские показания и противопоказания к их назначению у детей (в том числе, off-label);
- возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, а также условия хранения лекарственных препаратов;
- характеристику лечебных столов и показания для их назначения;
- виды искусственного питания пациента;
- показания и противопоказания для назначения каждого вида искусственного питания;
- тактика проведения каждого вида искусственного питания;

	<ul style="list-style-type: none"> - классификацию и перечень продуктов для энтерального питания и показания для его назначения; - классификацию лечебных смесей (заменителей грудного молока) для искусственного вскармливания детей 1 года жизни, их характеристику, состав и показания для назначения; - формы выпуска лекарственных средств, их способы введения и доставки; - национальную программу оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ; - национальную программу оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в РФ; - национальную программу «по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике)»; - перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденный Правительством РФ; - современные данные доказательной медицины по эффективности методов лечения, лекарственных препаратов, продуктов питания; - методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний у детей; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; - способы предотвращения или устранения побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при лечении пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; - правила оформления дефектур, документов о побочных проявлениях после иммунизации; - правила асептики и антисептики.
иПК-2.2	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать контакт с ребенком (и/или его законным представителем); - осуществлять сбор жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у детей или у их законных представителей; - интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента или у его законного представителя; - проводить полное физикальное обследование детей различных периодов детства; - оценивать общее состояние и самочувствие ребёнка, состояние по заболеванию; - проводить диагностические манипуляции; - анализировать и интерпретировать полученные при физикальном обследовании результаты; - определять соотношение между паспортным и биологическим возрастом детей и подростков, проводить антропометрию, оценивать физическое и психомоторное развитие ребенка, анализировать и интерпретировать полученные результаты; - составлять план дополнительного обследования; - обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в соответствии с действующими порядками оказания

медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- объяснять пациенту (его законному представителю, осуществляющему уход за пациентом) правила подготовки к лабораторным и инструментальным обследованиям и цель их назначения, а также правила пользования термометром, пикфлоуметром, аппаратами для суточного мониторирования ЭКГ и АД и другими приборами, используемыми для диагностики;
- интерпретировать и анализировать лабораторные и инструментальные обследования пациента по профилю «педиатрия» с учетом возрастно-половых норм;
- обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам;
- интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;
- осуществлять динамическое наблюдение за пациентом, находящимся на стационарном лечении. Анализировать динамику заболевания;
- применять медицинские изделия, которые входят в стандарт оснащения отделения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи;
- пользоваться действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- формулировать диагноз в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;
- определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях;
- составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания и (или) состояния;
- назначать вид лечебно-охранительного режима (режима двигательной активности) пациенту в зависимости от тяжести состояния по заболеванию, характера и стадии заболевания;
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание, косметику и средства ухода ребенку;
- рассчитывать дозу лекарственного средства (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), продуктов питания, с учетом возраста, веса ребенка, характера, стадии и тяжести заболевания;
- назначать кратность и оптимальный способ введения, длительность приема;
- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания;
- назначать немедикаментозное лечение ребенку;
- назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями;
- назначить и рассчитать объем энтерального и парентерального питания;
- оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациента;

	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка; - разъяснять пациенту, его законным представителям и лицам, осуществляющим уход за ним, необходимость и правила приема медикаментозных средств, продуктов детского и лечебного питания и лечебной косметики, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; - выписывать рецепты для лекарственных средств списка А, Б, продуктов лечебного питания, пациентов льготных категорий; - обосновывать назначение лекарственных препаратов, оформлять соответствующую документацию.
иПК-2.3	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия» и/или его законных представителей; - навыками интерпретации и анализа информации, полученной от пациента (его законных представителей) с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»; - навыками проведения полного физикального обследования пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, оценка тяжести состояния по заболеванию и (или) состоянию по профилю «педиатрия»; - навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний у пациента по профилю «педиатрия»; - навыками обоснования предварительного диагноза и составление плана обследования (лабораторных исследований и инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия»; - навыками составления плана дополнительного обследования (лабораторных исследований и инструментальных обследований, консультаций смежных специалистов) пациента по профилю «педиатрия»; - навыками направления пациента на консультацию к врачам-специалистам; - навыками интерпретации и анализа физикальных данных, результатов лабораторных и инструментальных исследований; - навыками интерпретации заключений, полученных от врачей-специалистов; - навыками проведения дифференциальной диагностики и установление заключительного диагноза в соответствии с общепринятой клинической классификацией и действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ); - навыками разработки плана лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины; - навыками организации режима дня и лечебно-охранительного режима пациента, находящегося на стационарном лечении; - навыками назначения лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий, лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода; - навыками назначения пациентам лекарственных средств;

	<ul style="list-style-type: none"> - навыками оценки эффективности применяемых у пациента лекарственных средств (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания, лечебной косметики и средств ухода; - навыками назначения немедикаментозного лечения (лечебная гимнастика, физиотерапевтическое лечение, курсовой прием минеральной воды, лечебное питание и пр.); - навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения.
Планируемые результаты обучения	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <p>Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у пациентов по профилю «педиатрия»;</p> <p>Назначает и проводит лечение пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», контролирует его эффективность и безопасность.</p>

1.5 Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП

Производственная (клиническая) практика относится к:

- обязательной части блока 2 Практики основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия»:

1 этап – на 1 курсе во 2 семестре;

2 этап – на 2 курсе в 3 семестре;

3 этап – на 2 курсе в 4 семестре.

- части, формируемой участниками образовательных отношений 2 Практики основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия:

4 этап – на 2 курсе в 4 семестре.

2. Структура и содержание производственной (клинической) практики

2.1 Объем производственной (клинической) практики в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Наименование производственной практики	Се м е стр	Форма контрол я	Зачетны е единицы	К-во часов		К-во недель
				Контактн ая работа	СР	
Производственная (клиническая) практика (1 этап)	2	зачет	15	40	496	10
Производственная (клиническая) практика (2 этап)	3	зачет	30	80	996	20

Производственная (клиническая) практика (3 этап)	4	зачет с оценкой	21	56	696	14
Производственная (клиническая) практика (4 этап)	4	зачет с оценкой	6	16	196	4
Итого:			72	192	2384	48

Контрактная работа указывается из расчета на одного обучающегося (ординатора)

СР – самостоятельная работа

3 Содержание производственной (клинической) практики

3.1 Этапы проведения производственной (клинической) практики

№ п/п	Наименование этапа проведения	Содержание этапа проведения
1	Организационно-подготовительный этап	Встреча с руководителем практики, знакомство со структурными подразделениями лечебной клинической базы, инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка, соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях. Изучение структуры и работы лечебно-профилактических учреждений. Знакомство с внутренним режимом, правилами приема пациентов, соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики. Составление рабочего графика. Получение индивидуальных заданий, выполняемых в период практики.
2	Клинический этап	Работа в структурных подразделениях лечебно-профилактических учреждений под руководством преподавателя-куратора производственной практики. Ведение дневника производственной практики.
3	Заключительный этап	Систематизация освоенных навыков, в соответствии с нормативной законодательной базой, оформление отчета по производственной практике.
4	Промежуточная аттестация	Собеседование, получение отзыва руководителя производственной практики, предоставления и защита отчета по производственной практике.

3.2 Содержание клинического этапа производственной (клинической) практики:

3.2.1 Производственная (клиническая) практика (1 этап). Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний.

Место проведения: Стационар

Цель: расширение и закрепление теоретических и практических знаний, умений, навыков и компетенций, полученных в процессе обучения, а также формирование новых знаний, умений, навыков и компетенций профессиональной деятельности будущих врачей-педиатров.

Практическая работа:

- Совершенствование умений и навыков в методике сбора жалоб и анамнеза, анализа и интерпретации полученной информации;
- Совершенствование умений и навыков в методике физикального обследования ребенка по органам и системам, в оценке тяжести состояния по заболеванию, самочувствия, физического, полового и психомоторного развития, проведении диагностических манипуляций, определения диагностических признаков, и симптомов психических отклонений, антивиталяного поведения и употребления психоактивных веществ (ПАВ);
- Совершенствование умений и навыков в определении показаний к проведению лабораторных и инструментальных методов исследования, интерпретации и анализа результатов исследований;
- Совершенствование умений и навыков в проведении дифференциальной диагностики заболеваний и состояний у детей различного возраста, формулировке диагноза в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;
- Совершенствование умений и навыков в составлении плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями;
- Совершенствование умений и навыков в проведении мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, в том числе по профилактике ожирения, аллергических заболеваний и других хронических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания, снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психоактивных веществ, анализа и оценки эффективности профилактических мероприятий, диспансерного наблюдения за детьми;
- Совершенствование умений и навыков санитарно-просветительной работы с родителями (законными представителями) по профилактике ненадлежащего отношения с детьми и профилактики детской смертности, проведения скрининг-тестов на выявление хронических, наследственных, психических (в том числе скрининг на аутизм) болезней, анализировать и оценивать их эффективность;
- Совершенствование умений и навыков в проведении санитарно-гигиенического просвещения населения, направленного на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, составления плана вакцинопрофилактики (в том числе индивидуальной) инфекционных болезней у детей с учетом возраста и состояния здоровья, положений национального календаря профилактических прививок, в определении медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий и проведении противоэпидемических мероприятий в очагах инфекций;
- Совершенствование умений и навыков определения медицинских показаний и противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в проведении и контроле выполнения мероприятий по медицинской реабилитации у детей;

- Совершенствование умений и навыков определения медицинских показаний для направления ребенка с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу, в службу ранней помощи, определения необходимости ухода за пациентом с заболеванием и (или) состоянием;

- Совершенствование умений и навыков разработки индивидуального плана оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента;

- Совершенствование умений и навыков в ведении медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

- Приобретение и совершенствование умений и навыков в оценке состояния детей с заболеваниями и (или) состояниями, требующих оказания неотложной медицинской помощи, а также распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

- Совершенствование умений и навыков профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками, в ведении медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

- Адаптация полученных теоретических и практических знаний к реальным условиям работы в учреждениях практического здравоохранения на различных этапах оказания высококвалифицированной помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями.

Операции и манипуляции:

Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе:

1. Остановка сердца.
2. Остановка дыхания.
3. Острая сердечная недостаточность
4. Острая сосудистая недостаточность.
5. Острая надпочечниковая недостаточность.
6. Острая почечная недостаточность.
7. Острая печёночная недостаточность.
8. Острая дыхательная недостаточность.
9. Анафилактический шок.
10. Отёк Квинке.
11. Токсико-аллергический дерматит.
12. Крапивница.
13. Кома гипо- и гипергликемическая.
14. Кома анемическая.
15. Кома печёночная.
16. Кома мозговая, неясной этиологии.

17. Гипертермия, перегревание.
18. Обморожение, замерзание.
19. Нарушения ритма сердца.
20. Приступ бронхиальной астмы.
21. Острая бронхиальная обструкция.
22. Острая обструкция верхних дыхательных путей.
23. Острый отек легких.
24. Пневмо-, гидро-, гемоторакс.
25. Ингаляции дыма, горячего воздуха, отравление угарным газом.
26. Инородные тела дыхательных путей.
27. Нарушения сознания.
28. Острые отравления.
29. Синдром дегидратации.
30. Ацетонемическая рвота.
31. Токсикоз.
32. Судороги.
33. Электротравма.
34. Ожоги (термические, химические).
35. Утопление.
36. Укусы насекомых.
37. Укусы змей, животных.
38. Переломы конечностей и другие травмы. Травматический шок.
39. Наружные кровотечения.
40. Внутренние кровотечения.
41. Острые заболевания органов брюшной полости (ущемленная грыжа, острый аппендицит, острая кишечная непроходимость, прободная язва, острый панкреатит, холецистит, почечная колика), «острый живот».
42. Почечная колика.

3.2.2 Производственная (клиническая) практика (2 этап). Практическая работа с пациентами педиатрического профиля на стационарном этапе.

Место проведения: Стационар

Цель: По окончании освоения раздела практики обучающийся должен приобрести опыт профессиональной деятельности в рамках выполнения диагностических манипуляций у пациентов с заболеваниями педиатрического профиля в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Практическая работа:

- Выявлять общие и специфические признаки наиболее распространенных заболеваний детского возраста;
- Проводить обследование пациентов, формулировать диагноз, проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- Определять необходимость проведения специальных методов исследования, уметь интерпретировать их данные;

- Составлять и обосновывать план лечения пациентов с соматической патологией, с учетом диагноза, возраста ребенка, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
 - Определять показания и противопоказания к хирургическому лечению пациентов;
 - Уметь диагностировать и оказать медицинскую помощь при неотложных состояниях;
 - Оформлять медицинскую документацию;
 - Выявлять общие и специфические признаки как распространенных, так и более редко встречающихся соматических болезней, проводить обследование пациентов, формулировать диагноз;
 - Владеть комплексом методов стандартного обследования пациентов с соматическими заболеваниями;
 - Владеть методиками проведения и интерпретацией результатов ряда исследований (электрокардиография, спирометрия, исследование уровня глюкозы в крови, пульсоксиметрия);
 - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия пациентам с соматической патологией с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
 - Владеть комплексом методов оказания экстренной медицинской помощи.
- Операции и манипуляции:
- Искусственная вентиляция лёгких по способу «рот в рот»;
 - Закрытый массаж сердца;
 - Внутрисердечное введение лекарственных препаратов;
 - Венопункция;
 - Первичная обработка ран;
 - Обработка пупочной ранки и кожи новорожденных;
 - Восстановление проходимости верхних дыхательных путей;
 - Наложение жгутов на конечности при кровотечениях;
 - Временная иммобилизация при травмах. Наложение транспортных шин;
 - Наложение повязок на различные части тела при травмах;
 - Физические методы охлаждения при гипертермиях;
 - Зондирование и промывание желудка;
 - Применение газоотводных трубок, очистительных клизм;
 - Передняя тампонада носа;
 - Катетеризация мочевого пузыря;
 - Оценка клинических анализов крови, мочи;
 - Оценка биохимических анализов крови;
 - Оценка биохимического анализа мочи;
 - Оценка результатов копрологического исследования кала;
 - Оценка кислотно-щелочного состояния;

- Оценка ЭКГ при аритмиях, блокадах сердца, гипертрофии миокарда;
- Оценка ЭХО-КГ;
- Измерение и оценка параметров АД;
- Оценка данных УЗИ сердца, органов брюшной полости, малого таза, головного мозга, тазобедренных суставов;
- Проведение и оценка ортоклиностатической пробы;
- Проведение и оценка результатов функциональных проб с физической нагрузкой;
- Оценка данных пневмотахометрии, пикфлоуметрии, бронхографии;
- Оценка рентгенограммы органов грудной клетки;
- Оценка данных рентгенограммы органов брюшной полости;
- Оценка данных рентгенограммы околоносовых пазух;
- Оценка данных рентгенограммы костей;
- Оценка данных эзофагогастродуоденоскопии;
- Расчет питания детям первого года жизни;
- Подбор возрастных и лечебных диет при различных заболеваниях.

3.2.3 Производственная (клиническая) практика (3 этап). Практическая работа с пациентами педиатрического профиля на стационарном этапе (продолжение).

Место проведения: Стационар

Цель: В результате освоения раздела практики обучающийся должен приобрести углублённый опыт профессиональной деятельности в рамках ведения пациентов педиатрического профиля в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи при заболеваниях.

Практическая работа:

- приобретение знаний функциональных обязанностей врача-педиатра;
- обучение умению выделить ведущие клинические признаки, симптомы, синдромы и т.д.,
- обучение диагностике заболеваний и патологических состояний у детей, в том числе выбору оптимальных методов обследования при диагностике заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
- обучение оказанию больным детям первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся заболеваний у детей;
- обучение оформлению медицинской документации (истории развития ребёнка и подростка, контрольной карты диспансерного наблюдения больного, листка нетрудоспособности матери, статистического талона и т.д.)

Операции и манипуляции:

- прием детей в приемном покое с врачом приемного покоя;

- первичный осмотр детей в отделении;
- совместный осмотр с заведующим отделения;
- назначение необходимых дополнительных методов обследования (лабораторных и инструментальных);
- назначение необходимых консультаций других профильных специалистов;
- курация пациентов в течение периода госпитализации;
- оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- написание этапного и выписного эпикриза;
- написание рекомендаций для врача-поликлиники при выписке пациента из стационара.
- заполнение необходимой медицинской документации стационара;
- знакомство с организацией лабораторной службы;
- санитарно-просветительная работа.

3.2.4 Производственная (клиническая) практика (4 этап). Практическая работа с пациентами педиатрического профиля на амбулаторном этапе.

Место проведения: Поликлиника.

Цель: По окончании обучения на модуле клинический ординатор должен осуществить внебольничную диагностику, лечение, реабилитацию, диспансеризацию, профилактику, определить показания к госпитализации и консервативному/оперативному лечению больных педиатрического профиля

Практическая работа:

Осваиваются:

- методики осмотра пациентов, основные и атипичные нозологические формы заболеваний, оказание врачебной помощи;
- основные принципы этики и деонтологии; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; организацию работы медицинского персонала в медицинских организациях;
- нормативная документация, принятая в здравоохранении (законы РФ, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминология);
- клинические проявления основных педиатрических и хирургических синдромов; особенности медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий;
- методики сбора и оценки состояния здоровья детей, особенности диагностики и клинические особенности заболеваний, методики сбора и оценки анамнеза жизни, заболевания, методики оценки инструментальных, лабораторных методов обследования;

- клиническая картина основных нозологических форм, международная статистическая классификация болезней;
- основные нозологические формы заболеваний хирургического и педиатрического профиля, показания к направлению на лабораторные и инструментальные методики обследования, показания к направлению к смежным специалистам;
- основные принципы организации медицинской помощи детям в медицинской организации и структурных подразделениях;
- методики статистического анализа в медицинской организации.

Вырабатываются умения:

- оценить клиническую картину заболевания для оказания неотложной помощи;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинским персоналом, взрослым населением и родственниками; планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
- правильно организовать собственную деятельность;
- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией; разработать план педиатрических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- устанавливать контакт с ребенком и его родителями, интерпретировать данные жалоб, данные анамнезов и методик обследования;
- определять основные нозологические формы заболевания, ставить диагнозы согласно клиническим рекомендациям и МКБ;
- обосновывать необходимый объем назначенного лабораторного и инструментального исследования, обосновывать направление детей на консультации к смежным специалистам и на госпитализацию;
- вести медицинскую документацию медицинского учреждения, соблюдать основные требования информационной безопасности;
- анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры

Операции и манипуляции:

- методики оценки оказания помощи;
- методы, основанные на этике и деонтологии, при общении с коллегами, медицинским персоналом, взрослым населением и родственниками;
- правила ведения документации для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;
- алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии;

- сбор анамнеза ребенка, оценка состояния и самочувствия, обосновать госпитализацию ребенка;
- проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями согласно действующей МКБ и состоянием пациента;
- правила ведения пациентов с различными нозологическими формами согласно клиническим рекомендациям;
- правила ведения медицинской документации;

4. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по производственной (клинической) практике

4.1 Перечень вопросов для проведения промежуточной аттестации по производственной (клинической) практике:

1. Становление биоценоза в неонатальном периоде. Дисбактериоз. Энтероколиты, кандидомикоз у новорожденных.
2. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит.
3. Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных.
4. Респираторный дистресс синдром у новорожденных. Организация помощи. Алгоритм действий. Особенности течения РДС у новорожденных.
5. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных.
6. Менингиты у новорожденных детей.
7. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис. Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.
8. Анемии у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз анемий. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, лечение. Отечный синдром у новорожденных.
9. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного.
10. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения. Постуральная терапия. Антирефлюксные смеси.
11. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде.
12. Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции.
13. Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный диатез, аллергический диатез, лимфатико-гипопластический диатез. Нервно-артритический диатез. Диагностика. Клиника. Лечение, профилактика.
14. Диететика. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья.
15. Хронические расстройства питания. Гипотрофия, паратрофия, гиповитаминозы. Диагностика, лечение, профилактика. Принципы лечебного питания.
16. Рахит, рахитоподобные заболевания. Диагностика, лечение, профилактика рахита.

17. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия.
18. Анемии у детей раннего возраста. Классификация. Дефицитные анемии. Диагностика, лечение, профилактика.
19. Геморрагические диатезы у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кровоточивостью: тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия. Лечение.
20. Острые респираторные заболевания у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Реабилитация часто болеющих детей.
21. Обструктивный бронхит и бронхиолит у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика.
22. Респираторные аллергозы у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз. Специфическая гипосенсибилизация. Социальные аспекты атопических заболеваний.
23. Атопические заболевания у детей раннего возраста. Детская экзема, нейродермит. Диагностика, лечение, профилактика, дифференциальный диагноз.
24. Эндокринная патология у детей раннего возраста. Гипотиреоз, гипопаратиреоз. Аденогенитальный синдром. Особенности клинических проявлений, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
25. Наследственные нарушения обмена углеводов и липидов. Клиника, лечение, профилактика.
26. Аминоацидопатии. Клиника, лечение, профилактика.
27. Пилороспазм, пилоростеноз у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз, лечение.
28. Запоры у детей раннего возраста. Клиника, лечение, профилактика.
29. Гломерулонефрит у детей раннего возраста. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз.
30. Тубулопатии у детей раннего возраста. Особенности клиники, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.
31. Врожденные пороки сердца. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз.
32. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей раннего возраста.
33. Нарушения сердечного ритма у детей и подростков. Механизмы возникновения. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
34. Кардиомиопатии. Миокардиодистрофии. Классификация. Клинические проявления, диагностика. Особенности проявлений у подростков. Лечение, профилактика. Диспансеризация.
35. Синдром вегетативной дистонии у детей и подростков. Предрасполагающие факторы. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз.

36. Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение.

37. Артериальные гипотензии у детей и подростков. Клинические проявления. Лечение.

38. Неревматические кардиты у детей и подростков. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кардиомегалией. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

39. Инфекционный эндокардит. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Роль УЗИ в диагностике эндокардитов. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

40. Перикардиты. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Роль лабораторно-инструментальных методов в диагностике перикардитов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.

41. Приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Гемодинамика. Лечение. Показания и сроки оперативного лечения. Диспансеризация.

42. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Особенности течения у детей и подростков на современном этапе. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Реабилитация.

43. Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Особенности течения диффузных заболеваний соединительной ткани у подростков. Реактивные артриты. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

44. Опухоли сердца у детей. Аномалии коронарных артерий. Инфаркт миокарда у детей и подростков. Клиника, диагностика.

45. Первичная и вторичная легочная гипертензия у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. Амилоидоз. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

46. Сердечная недостаточность у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Механизмы компенсации. Лечение. Профилактика.

47. Острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс) у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

48. Бронхиты у детей и подростков. Острый (простой) и обструктивный, рецидивирующий бронхиты. Бронхиолит. Хронический бронхит. Клиника, диагностика.

49. Хроническая обструктивная легочная болезнь у подростков. Дифференциальный диагноз. Синдром цилиарной дискинезии.

50. Острые и хронические пневмонии у детей старшего возраста и подростков. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Особенности течения пневмонии в зависимости от формы, этиологии, тяжести и осложнений. Современные методы лечения. Реабилитация, профилактика.

51. Плевриты у детей и подростков. Этиология. Классификация. Вторичные мета- и постпневмонические плевриты. Методы диагностики. Особенности клиники и течения сухого и выпотного плеврита. Консервативное лечение и показания к операции

52. Пороки развития легкого, трахеобронхиального дерева. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

53. Муковисцидоз. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

54. Идиопатический легочный гемосидероз. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

55. Синдром Картагенера. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

56. Синдром Гудпасчера. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

57. Поражение легких при первичных иммунодефицитах. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

58. Бронхиальная астма у детей и подростков. Определение. Этиология, патогенез, методы специфической диагностики. Классификация. Клиника. Состояние функции внешнего дыхания. Астматический статус. Осложнения. Лечение. Неотложная терапия.

59. Дыхательная недостаточность у детей и подростков. Причины развития. Классификация. Клинические, функциональные и лабораторные признаки дыхательной недостаточности. Лечение. Реанимационные мероприятия, интенсивная терапия.

60. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Почечные дисплазии у детей.

61. Мочекаменная болезнь. Особенности и клинические проявления. Диагностика. Современный подход к терапии. Обоснование хирургических методов лечения.

62. Гломерулонефрит. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика отдельных форм гломерулонефрита и с другими заболеваниями почек. Особенности течения у подростков. Принципы современного лечения. Показания и противопоказания к применению иммунодепрессивной терапии кортикостероидов, цитостатиков. Профилактика.

63. Нефротический синдром у детей и подростков. Дифференциальная диагностика, лечение. Амилоидоз почек. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.

64. Пиелонефрит. Распространенность в детском возрасте. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Показания к рентгенологическому обследованию. Лечение. Профилактика.

65. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Современные принципы лечения.

66. Наследственный нефрит. Интерстициальный нефрит. Патогенетические механизмы формирования нефритов. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.

67. Острая и хроническая почечная недостаточность у детей и подростков. Причины. Клиника. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Неотложная помощь. Уремическая кома. Показания к проведению гемодиализа. Проблемы трансплантации почек.

68. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Особенности течения у подростков. Роль хеликобактерной инфекции в формировании заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта. Клиника. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при кровотечениях их желудочно-кишечного тракта.

69. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Диагностика, клиника, лечение. Особенности течения в подростковом возрасте.

70. Неспецифический язвенный колит. Этиопатогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

71. Болезнь Крона. Этиопатогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

72. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение.

73. Лабораторная диагностика поражения печени. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией

74. Особенности клинических проявлений холециститов у детей и подростков. Лечение. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом желтухи.

75. Острый и хронический панкреатит. Диагностика, лечение.

76. Анемии у детей старшего возраста и подростков. Дифференциальный диагноз анемий.

77. Острые лейкозы у детей и подростков. Классификация. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии.

78. Хронический миелолейкоз, детская и юношеская формы. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз.

79. Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

80. Опухоли головного мозга (эпендимома, астроцитомы, медуллобластома). Диагностика. Принципы лечения.

81. Нейробластома и ретинобластома. Диагностика. Принципы лечения.

82. Остеосаркома. Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения.

4.2 Перечень ситуационных задач промежуточной аттестации по производственной практике (клиническая практика):

Задача № 1.

На приеме мальчик 11 лет с жалобами на боли в животе. Вес 28 кг, рост 135 см. Ребенок от 1-й патологически протекавшей беременности I-х срочных быстрых родов со стимуляцией, родившийся с длиной тела 51см., весом 3500г. К груди приложен сразу, сосал неохотно. На смешанном (грудное + молочная адаптированная смесь) вскармливании находился в течение первых 3 мес жизни,

в 3 мес отказался от груди, переведен на соевые смеси, отмечалась колики, боли в животе до 6 мес, стул без особенностей. В весе прибавлял плохо. В год вес 7900, в 2 года 11200 г. В 3 года перенес КИНЭ (терапия: фуразолидон, ферменты). С 4 лет появились жалобы на периодические боли в животе, чаще после приема пищи. Явления атопического дерматита с рождения (гиперемия и сухость кожи щек), в 5 лет отек Квинке, с 6 лет – поллиноз. Анализ сыворотки крови на содержание IgG4 антител к пищевым аллергенам. Молоко коровье, мандарин ++++; Молоко козье +++, Телятина, форель ++; Карп, брынза + Исследование биоптата слизистой тонкой кишки общий белок 0,4 мг/мл, мальтаза 252,9 нмоль/ (мгбел/мин), лактаза 3,3 нмоль/ (мгбел/мин), сахараза 35,8 нмоль/ (мгбел/мин), щелочная фосфатаза 88,4 нмоль/ (мгбел/мин).

Задание:

1. Диагноз.
2. Какие клинико-лабораторные признаки позволяют установить диагноз.
3. Медикаментозная терапия.
4. Диетотерапия.
5. Профилактика.

Задача № 2.

Девочка от 2 беременности с токсикозом и анемией в конце беременности. Роды быстрые, ребенок родился с обвитием пуповиной вокруг шеи. Наблюдалась неврологом в течение 6 месяцев по поводу перинатального поражения ЦНС, гипертензионного синдрома. На 1 году жизни болела 3 раза ОРВИ, на 2 году – 5 раз. В ясли ходит с 1 г. 1 мес., была тяжелая адаптация. На 2-м году жизни получила 3 прививки АКДС, одну противокоревую, 4 против полиомиелита; реакция Манту была отрицательной. В 2 года масса тела 12 кг 600 г, длина тела 86 см, окружность груди 50,5 см. Сон и аппетит не нарушены. Девочка эмоциональна, отзывчива на ласку. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа, слизистые чистые. Лимфоузлы в 4-х группах единичные, не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание в норме. Со стороны нервно-психического развития: понимает рассказ со слов, пользуется двухсложными предложениями, разбирается в 3-4 контрастных цветах, игра носит сюжетный характер, перешагивает через препятствия чередующимся шагом, снимает отдельные предметы одежды, но не умеет их одевать.

Задание:

1. Оцените критерии состояния здоровья.
2. Определите группу здоровья.
3. Сделайте назначения.

Задача № 3.

Девочка, Светлана Н., 1 год 10 месяцев, от здоровых родителей, от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом 1-ой половины, срочных родов, масса тела при рождении 3100 г, длина 51 см. Закричала сразу. В детской поликлинике

наблюдалась нерегулярно, так как часто была с матерью в деревне у бабушки. Девочка находилась на грудном вскармливании до 6 месяцев, затем переведена на искусственное. Ела с аппетитом, иногда срыгивала, стул был нормальный. Временами отмечалась вялость ребенка, повышенная потливость, особенно по утрам. В 4 месяца впервые появились судороги (замирание, вздрагивание). Получила курс лечения фенобарбиталом – без эффекта. В дальнейшем отмечалось 10 эпизодов «замираний», приступы повторялись в ранние утренние часы, после длительного перерыва в кормлениях. Масса тела в возрасте 1 года – 8500 г, рост 72 см. Во время оформления ребенка в ясли у девочки выявлено резкое увеличение размеров живота, гепатомегалия (нижний край печени определялся на уровне гребней подвздошных костей), в связи с чем девочка была направлена в ДГБ №13 им. Н.Ф. Филатова. При осмотре в возрасте 1 года 10 месяцев масса тела ребенка 10500 г., рост 74 см. Обращают на себя внимание: «кукольное лицо», короткая шея, увеличенный живот за счет гепатомегалии. Край печени выступает из-под реберной дуги на + 5 см по правой переднеаксиллярной, +6 см по правой среднеключичной, +6 см по правой парастернальной, +7,5 см по срединной, +7 см по левой парастернальной, +7см по левой среднеключичной линиям, плотноэластической консистенции. Кожные покровы обычной окраски, венозная сеть на передней брюшной стенке не выражена. В легких дыхание жестковатое, хрипов нет, ЧД 28 в 1 минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 120 уд/мин. Нервно-психическое развитие соответствует возрасту. Маркеры гепатитов: отрицательные.

Общий анализ крови:

Дата	НВ (г/л)	Эр.(1012/л)	Лейк. (109/л)	С/я (%)	лимф (%)	мон. (%)	ТВ (109/л)	СОЭ мм/ч
10.09	120	4,2	9,0	29	60	8	194	5

Протеинограмма:

Дата	Общий белок (г/л)	Альбумины	Глобулины			
			а1	а2	Р	У
10.09	75	53 %	5,0 %	12 %	1 5 %	15 %

Биохимический анализ крови:

Дата	Мочевина	Мочев. к-та	Молочная к-та	АЛТ	АСТ	ГГТ	Глюкоза
Един.	мм/л	мкМ/л	мм/л	МЕ/л	МЕ/л	МЕ/л	мм/л
Норма	2.5-6.4	210-420	1,0 - 1,7	5-40	5-42	5-35	3.3-5.5
10.09	3,9	141	2,8	137	224	127	2,9

Липидограмма:

Дата	Холестерин	Триглицериды	ЛПВП	ЛПОНП	ЛПНП

УЗИ брюшной полости: Увеличение всех отделов печени, больше правых, эхогенность умеренно повышена, диффузная эхонеоднородность, сетчатость

печеночного рисунка. Воротная вена 8 мм, стенки ветвей уплотнены, печёночные вены – 3-х фазный кровоток.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Нарушения каких видов обмена лежат в основе этого заболевания?
5. Чем объяснить судорожные состояния у ребенка?
6. Основные принципы лечения?

Задача № 4.

Мальчик Д., 3 дней, поступил в отделение патологии новорожденных с диагнозом «кишечное кровотечение». Ребенок от матери 18 лет. Беременность первая, протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 неделе, лечилась в стационаре. Роды на 38-й неделе. 1-й период 15 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток 4 часа. Масса тела при рождении 2950 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние при рождении расценено как среднетяжелое за счет неврологической симптоматики синдрома угнетения. К груди приложен на первые сутки. На 3-й день жизни отмечалась однократная рвота с примесью крови и мелена, в связи с чем, ребенку внутримышечно был введен викасол 1% - 0,3 мл, внутрь назначена эпислон-аминокапроновая кислота. Несмотря на проводимую терапию, мелена сохранялась, в связи с чем, ребенка перевели в стационар. При осмотре: состояние средней тяжести, лануго, низко расположенное пупочное кольцо, кожные покровы слегка иктеричны, в легких дыхание проводится во все отделы, тоны сердца звучные, живот доступен пальпации, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. В неврологическом статусе - ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, мышечный тонус снижен, при нагрузке появляется тремор рук. Общий анализ крови: НЬ - 180 г/л, Эр - $5,4 \times 10^{12}$ /л, ЦП - 0,94, тромб- $310,0 \times 10^9$ /л, Лейк - $5,9 \times 10^9$ /л, п/я - 3%, с - 51%, л - 38%, м- 8%, СОЭ - 2мм/час. Время кровотечения по Дюке - 2 минуты. Время свертывания по Бюркеру: начало - 3,5 минуты, конец - 7 минут. Время свертывания: 6" (норма 2-4); время кровотечения: 5" (норма 3-4"). Коагулограмма: каолиновое время - 100" (норма - 40-60"), АЧТВ -90" (норма - 40-60"), протромбиновое время по Квику - 26" (норма - 12-15"), тромбиновое время - 15" (норма 10-16"), протромбиновый комплекс -25%, D- димерБиохимический анализ крови: общий белок - 48,4 г/л, билирубин: общий - 196 мкмоль/л, прямой - 0 мочевины - 4,2 ммоль/л, калий -4,8 ммоль/л, натрий -140 ммоль/л, АСТ - 38 ед., АЛТ -42 ед. Нейросонограмма: рисунок борозд и извилин сглажен. Эхогенность подкорковых ганглиев несколько повышена.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?

3. Какие факторы могли привести к развитию этого заболевания в данном случае?

4. Оцените результаты представленных анализов

5. Назначьте лечение.

6. Лечебно-профилактические мероприятия, прогноз.

Задача № 5.

Ребенок 1 года 1 месяца поступил в больницу с жалобами на отсутствие аппетита, недостаточную прибавку в массе, обильный стул. Анамнез жизни: ребенок от 3 беременности, 3 родов (1-й ребенок умер от «кишечной инфекции», 2-й – здоров). Настоящая беременность протекала с нефропатией. Роды срочные, масса при рождении 3500, длина 54 см. Вскармливание естественное до 4-х месяцев, затем смешанное, а с 6-ти месяцев - искусственное. Каши (манная и геркулесовая) введены в пищевой рацион в 6,5 месяцев. Рос и развивался соответственно возрасту. В возрасте 10 месяцев масса тела – 9кг 200 г, рост 74 см. К этому времени уверенно ходил с поддержкой, ползал на четвереньках, интересовался игрушками. Анамнез болезни: в 10,6 месяцев ребенок перенес сальмонеллезную инфекцию, лечился в стационаре. Через 1 месяц после выписки из стационара вновь ухудшение состояния: разжижение стула, вялость. Бактериологическое обследование дало отрицательные результаты. С этого времени ребенок стал беспокойным, плаксивым, отказывался от еды, потерял в массе. Стул стал обильным, с жирным блеском, с частотой 4-5 раз в сутки. Ребенок перестал ходить, сидеть. При поступлении в стационар состояние тяжелое. Вес 8,5 кг, рост 75 см. Тургор тканей снижен. Кожные покровы бледные, сухие. Волосы сухие, тусклые. Умеренно выражена отечность на голенях, передней брюшной стенке. Отмечаются рахитоподобные изменения костей, карпопедальный спазм. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 120 уд. в 1 мин. Живот увеличен в размере, мягкий, незначительная болезненность при пальпации по ходу кишечника. Печень + 2 см из-под реберного края. Стул 5 раз в сутки, обильный, с неприятным запахом, пенистый, с жирным блеском. Мочеиспускание не нарушено. Анализ крови клинический: Нв – 102 г/л, эр- $3,6 \cdot 10^{12}$ /л, тромб. - $216,0 \cdot 10^9$ /л, лейкоц.- $4,3 \cdot 10^9$ /л, п/я – 4%, с/я – 64%, э – 1%, л – 27%, м – 4%, СОЭ – 2 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 58 г/л, альбумины - 40%, глобулины: α_1 - 5%, α_2 - 10%, β - 20%, γ - 25%, мочевины - 3,7 ммоль/л, билирубин - 7,0 мкмоль/л, холестерин - 1,9 ммоль/л, калий - 3,5 ммоль/л, фосфор - 0,93 ммоль/л, глюкоза - 4,7 ммоль/л, ЩФ - 430 Ед/л (норма 50-400). Пилокарпиновая проба: Хлориды пота - 39 мэкв/л. Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая. Кардия смыкается. В желудке умеренное кол-во прозрачной слизи. Слизистая оболочка желудка бледнорозовая, складки несколько сглажены. Привратник округлой формы, смыкается, проходим. Луковица средних размеров, пустая. Слизистая двенадцатиперстной кишки бледно-розовая с единичными лимфангиоэктазиями на верхушках уплощённых складок в виде налёта «манной крупы». Световой рефлекс повышен (симптом «солнечного зайчика»). Слизистая оболочка тощей кишки бледно-розовая с уплощёнными складками.

По гребням складок определяется поперечная исчерченность (симптом «пилы»). Взята биопсия. Гистологическое исследование слизистой оболочки тощей кишки: атрофические изменения слизистой оболочки в виде полного исчезновения ворсин, увеличение глубины крипт, уменьшение числа бокаловидных клеток, лимфоплазмочитарная инфильтрация собственной пластинки слизистой оболочки.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какое значение для развития заболевания имеет перенесенная сальмонеллезная инфекция?
4. Назначьте диету ребенку. Как долго он должен находиться на специальной диете?
5. Показано ли назначение глюкокортикоидных гормонов?
6. Каков прогноз заболевания?

Задача № 6

Мальчик М., 1 года жизни, от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом во 2-й половине. Роды срочные, путем кесарева сечения (высокая степень миопии у матери). Масса тела при рождении 3000г, длина 50см. Закричал сразу. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Выписан из роддома на 5 день с массой 2900. В поликлинике наблюдался не регулярно. Прививки проведены по возрасту. Грудное молоко получал до 6 мес. Аппетит был хороший, однако прибавка в массе за первый месяц составила 300г. Проведенное контрольное вскармливание показало, что ребенок высасывает положенное ему количество молока, а мать могла сцедить оставшееся. Стул был 2 раза в сутки кашицеобразный. В 4 месяца введен 1-й прикорм в виде гречневой каши, затем кукурузной. С этого времени мать обратила внимание на то, что кал стал с жирным блеском, появился неприятный запах, запоры чередовались с диареей. Ребенок ел с большим аппетитом, но в весе прибавлял недостаточно. Так в 6 месяцев масса тела составила 4800г, а в 1 год 6450г при росте 72см. С 11 месяцев периодически отмечалось выпадение слизистой прямой кишки. Перенес ОРВИ 1 раз, проводилось симптоматическое лечение. Общий анализ крови: Нв - 130г/л, Эр – $3.5 \cdot 10^{12}/л$, Лейк – $7.0 \cdot 10^9/л$, п/я – 5%, с – 34%, эоз – 3 %, лимф – 41%, мон – 10%, СОЭ – 8мм/ч. Общий анализ мочи: отн. пл. – 1.012, белок – нет, эпителий плоский – нет, Лейк – нет, Эр – нет, цилиндры – нет, слизь – немного. Копрограмма – цвет – светло-желтый, реакция кислая, мышечные волокна – единичные, большое количество нейтрального жира и жирных кислот.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие необходимо провести исследования с целью подтверждения диагноза?

4. Лечебная тактика.
5. Особенности диспансерного наблюдения?
6. Прогноз данного заболевания?

Задача № 7.

Ребёнок 1 года 2 месяцев поступил в отделение с жалобами на отеки, уменьшение количества мочи, разжижение стула. Анамнез жизни: ребёнок от 1 нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении 3300 гр, длина 51 см. Закричал сразу. Период новорожденности протекал гладко. Вскармливание естественное до 4 мес., далее-искусственное. адаптированными смесями. Прикорм кашами с 5 мес. (манная, геркулесовая на молоке). До 5 мес. рос и развивался нормально, в дальнейшем отмечались незначительные периодические отеки кистей рук и стоп, появлению которых предшествовал разжиженный стул, отставание в массе тела. В 1 год масса тела 8500 гр. Анамнез болезни: В возрасте 1 года перенёс ОРВИ с кишечным синдромом. Заболевание было затяжным. Посевы кала на патогенную флору возбудителя не выявили. Антибактериальная терапия, биопрепараты эффекта не дали. 2 дня назад появились отёки на лице. В связи с ухудшением состояния ребёнок был госпитализирован. При осмотре: состояние тяжёлое, выраженные отёки на лице, ногах, пояснице, асцит, карпопедальный спазм. Кожные покровы бледные. Ребёнок вялый, самостоятельно не ходит. Аппетит снижен. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧД 30 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 140 уд. в мин. Живот несколько увеличен в размерах, печень + 2 см из-под рёберного края, селезёнка + 1 см. Стул обильный, водянистый, пенистый, до 6 раз в сутки. Анализ крови клинический: Нв-103 г/л, эр-3,5*10¹²/л, лейкоц.-7,6*10⁹/л, п/я-2%, с/я-78%, э-2%, л-11%, СОЭ – 2мм/час. Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, относительная плотность – 1015, реакция кислая, белок нет, эпителий единичный, лейкоц.- 1-3 в поле зрения. Копрограмма: цвет светло-желтый, реакция кислая, мышечные волокна единичные, жирные кислоты много. Кал на углеводы: отрицат. Анализ кала на плазменные белки: +++ Биохимический анализ крови: общий белок-36 г/л, альбумины– 28%, глобулины: α1-6,5%, α2-35,5%, β -16%, γ -14%, калий- 3,2 ммоль/л, кальций ионизир.- 0,47ммоль/л, холестерин – 2,6 ммоль/л, глюкоза – 3,6 ммоль/л, железо – 7,8 ммоль/л. ЭКГ: умеренная синусовая тахикардия, выраженные обменные нарушения в миокарде с явлениями гипокалиемии. Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая, кардиальный сфинктер смыкается. В желудке немного прозрачной слизи. Складки желудка сглажены. Привратник округлый, проходим. Луковица средних размеров, пустая. Слизистая двенадцатиперстной кишки бледно розовая, складки уплощены. Диаметр обычного калибра. В тощей кишке определяются участки лимфангиоэктазий в виде «коралловой слизистой» с гиперплазированными ворсинками молочного цвета. Биопсия. Гистологическое исследование биоптата слизистой оболочки тощей кишки: Ворсинки различной длины, многие из которых с лимфоангиоэктазией. Слизистая оболочка резко отёчная, незначительная лимфогистиоцитарная инфильтрация. УЗИ органов бр.

полости: печень не увеличена, контур ровный, паренхима мелкозернистая; поджелудочная железа не увеличена; в бр. полости определяется жидкость, петли кишечника расширены, наполнены жидкостью.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие исследования необходимо провести с целью подтверждения диагноза?
4. Обоснуйте комплекс лечебных мероприятий данному больному?
5. В каких случаях показано назначение кортикостероидов?
6. Каков прогноз заболевания и тактика дальнейшего наблюдения за ребенком?

Задача № 8.

Маша С., 2мес. Родители молодые, проживают в сельской местности. Известно, что они являются двоюродными братом и сестрой. Ребенок от 1 беременности, которая протекала с выраженным токсикозом и угрозой прерывания в первой половине, повышением АД во второй половине беременности. Роды домашние, срочные. Масса тела при рождении примерно 3600 г (взвешивали на безмене); закричала сразу. Девочка находится на грудном вскармливании с рождения. В возрасте 2-х суток - появилась желтуха, которая сохраняется до настоящего времени. С первых дней жизни отмечаются диспептические расстройства в виде частого жидкого зеленого стула и срыгиваний. По семейным обстоятельствам, а также из-за длительного половодья до больницы в райцентре смогли добраться только, когда ребенку исполнилось 2 мес. Поступила в отделение в тяжелом состоянии с массой 3000 г, длиной 53 см. Подкожножировой слой отсутствует на животе, груди, истончен на конечностях, сохраняется на лице, кожа бледная, с иктеричным оттенком, сухая. Тургор тканей и мышечный тонус снижены. Сразу после кормления отмечается вялость, сонливость ребенка, усиливаются симптомы диспепсии. Сон беспокойный. Девочка отстает в психомоторном развитии: не гулит, голову держит неустойчиво. Живот вздут, печень +4,5 см из-под края реберной дуги, плотной консистенции. Селезенка не увеличена. Стул со скудными каловыми массами зеленого цвета. У ребенка отмечается помутнение хрусталиков обоих глаз. Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, эр.- $4,8 \times 10^{12}/л$, ЦП - 0.88, ретик.- 0,2%, лейкоц. - $8,8 \times 10^9/л$, п/я - 1%, с/я - 32%, э - 1%, л - 60%, м - 6%, СОЭ 4 мм/ч. Посев кала на патогенную флору: отрицательный. Общий анализ мочи: количество 40,0 мл, относительная плотность 1012, белок - следы, лейкоциты 1-2 в п/з, эритроциты - нет. Биохимический анализ крови: общий билирубин 30,5 мкмоль/л, прямой 25,0 мкмоль/л, общий белок 57,0 г/л, альбумины 36 г/л, мочевины - 3, 5 ммоль/л, холестерин 2,2 ммоль/л, К 4 ммоль/л, Na 140 ммоль/л, щелочная фосфатаза 250 Ед/л (норма до 600), АЛТ 21 Ед/л, АСТ - 30 Ед/л, глюкоза 3,5 ммоль/л. Анализ мочи на галактозу: в моче обнаружено большое количество галактозы.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо привести?
4. Назначьте лечение ребенку с учетом основного заболевания и сопутствующих ему расстройств.
5. Лечебно-профилактические мероприятия.
6. Каков прогноз заболевания?

Задача № 9.

Володя И., 13 лет, поступил в отделение с жалобами на слабость, вялость, боли при движении в коленных суставах, повышение температуры до 39 С. 2 недели назад перенес лакунарную ангину, в связи с чем в течение 3 дней получал бисептол. На фоне проводимой терапии был отмечен кратковременный положительный эффект. Однако, после длительной игры в футбол (за 3 дня до поступления), вновь отмечались гипертермия до 39 С, слабость, вялость, снижение аппетита; появились отечность и болезненность при движении сначала в правом коленном суставе, а спустя сутки, и в левом. Боли уменьшались при использовании местно противовоспалительных мазей. Часто болеет ОРВИ, дважды перенес лакунарную ангину. Бабушка пробанда страдает подагрическим артритом с обеих сторон. Бабушка по материнской линии, кроме этого, в 25 лет была прооперирована по поводу недостаточности митрального клапана. При осмотре: мальчик астенического телосложения, удовлетворительного питания. Имеются проявления соединительнотканной дисплазии. Кожные покровы бледные, чистые. Слизистые бледно-розовые. Периферических отеков нет. Признаки хронического тонзиллита. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре области сердца верхушечный толчок в VI м/реб. По левой срединно-ключичной линии, положительный, разлитой. Границы сердца: правая – правый край грудины, верхняя – 2 ребро, левая – на 1,5 см снаружи от срединно-ключичной линии. Тоны сердца глухие, склонность к брадикардии. Выслушивается ритм галопа. Над верхушкой сердца в V точке выслушивается мягкий дующий систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область. ЧСС 80-78 уд/мин. АД = 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, край закругленный, чувствительный при пальпации. Селезенка не пальпируется. С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон. Очаговой и менингеальной симптоматики не выявлено. Клинический анализ крови: Нв-124, эр.-4,0, лейкоц. – 9,0, п/я – 6%, с/я – 74%, эоз. – 1%, лимф. – 16%, моноц. – 3%, СОЭ – 28 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок – 78 г/л, альбумин – 45 %, α 1-глобулины – 4%, α 2-глобулины – 15%, β -глобулины – 8%, гамма-глобулины – 24%, серомукоид – 0,5 ед., ДФА – 0,3, СРБ – 2+, АСЛО – 1:1250, АСГ – 1:1000, мочевины – 4,3 ммоль/л, натрий – 144 ммоль/л, глюкоза – 4,3 ммоль/л. Ro – графия грудной клетки: расширение левого контура сердца, КТИ = 65 %. ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС = 58-76 в мин., PQ – 0,38 сек. Отрицательные зубцы T в V4, V5, V6, депрессия сегмента ST на 4 мм в V5, V6. ЭХО – КГ: расширение КДР л.ж., пролабирование

передней створки МК на 4 мм; отёк и неоднородность структуры створок МК, ФВ = 45 %, ФУ = 30 %.

Задание:

1. Поставьте клинический диагноз и обоснуйте его.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы?
4. Назначьте терапию с указанием доз препаратов.
5. Диспансерное наблюдение за детьми с данной патологией.
6. Лечебно-профилактические мероприятия.

Задача № 10.

Девочка, 13 лет, предъявляет жалобы на слабость и быструю утомляемость в течение последней недели; в последние 2 дня сонливость, головокружение, дважды была кратковременная потеря сознания. Всю неделю стул очень темный. Боли в животе беспокоят в течение 2,5 лет. Они возникают натощак, при длительном перерыве в еде, иногда ночью, локализуются в эпигастрии и купируются приемом пищи. Эпизоды болевого синдрома по 2-3 недели с частотой 3-4 раза в год, исчезали постепенно самостоятельно. К врачу не обращались. Из диспептических явлений отрыжка, редко изжога. Ребенок доношенный, естественное вскармливание до 2-х месяцев. Учится в спецшколе по 6-дневной неделе, занимается 3 раза в неделю хореографией. Режим дня и питания не соблюдает. Мать 36 лет - больна гастритом; отец 38 лет - язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; дед (по матери) - язвенная болезнь желудка.

Осмотр: рост 151 см, масса 40 кг. Ребенок вялый, апатичный, выраженная бледность кожных покровов и слизистых. Сердце: ЧСС - 116/мин, хлопающий I тон на верхушке и в V точке Боткина, проводится на сосуды шеи (шум «волчка»), АД - 85/50 мм рт. ст. Живот не увеличен, мягкий, болезненность при глубокой пальпации в эпигастрии и пилоро-дуоденальной области, положительный симптом Менделя. Печень +0 +0 +в/3, пузырьные симптомы отрицательные, небольшая болезненность в точках Дежардена и Мейо – Робсона. Общий анализ крови: Эр - $2,8 \times 10^{12}/л$; НЬ - 72 г/л; Ц.п. - 0,77; ретик. - 50%0 - 5%. анизоцитоз, пойкилоцитоз, гематокрит - 29 об%; Лейк - $8,7 \times 10^9/л$; п/я - 6%, с/я - 50%, э - 2%, л - 34%, м - 8%; СОЭ - 12 мм/час; тромбоциты - $390 \times 10^9/л$; время кровотечения по Дюку - 60 сек; время свертывания по Сухареву: начало - 1 минута, конец - 2,5 минут. Общий анализ мочи: цвет - сол.-желтый, прозрачность полная; плотность - 1024; рН - 6,0; белок, сахар - нет; эп. плазм. - немного; лейкоциты - 2-3 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, альбумины - 55%, глобулины: альфа1 - 6%, альфа2 - 10%, бета - 13%, гамма - 16%, АсАТ - 34 Ед/л, АлАТ - 29 Ед/л, ЩФ - 80 Ед/л (норма 70-142), общий билирубин - 16 мкмоль/л, из них связ. - 3 мкмоль/л; тимоловая проба - 3 ед; амилаза - 68 Ед/л (норма 10-120), железо - 7 мкмоль/л. Кал на скрытую кровь: реакция Грегерсона положительная (+++). Эзофагогастродуоденофиброскопия при поступлении: слизистая пищевода розовая. Кардия смыкается. В желудке слизистая пестрая с плоскими выбуханиями в теле и антральном отделе, очаговая гиперемия и отек

в антруме. Луковица средних размеров, выраженный отек и гиперемия. На передней стенке линейный рубец 0,5 см. На задней стенке округлая язва 1,5x1,7 см с глубоким дном и выраженным воспалительным валом. Из дна язвы видна поступающая в просвет кишки струйка крови. Произведен местный гемостаз. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима ее гомогенная, эхогенность обычная, сосуды и протоки не расширены, перипортальные тракты не уплотнены. Желчный пузырь округлой формы (56x27 мм) со стойким перегибом в с/3, содержимое его гомогенное, стенки не утолщены. Желудок содержит гетерогенное содержимое, стенки утолщены до 3 мм. Поджелудочная железа: головка 28 мм (норма 22), тело 18 мм (норма 14), хвост 27 мм (норма 20), паренхима повышенной эхогенности. Коагулограмма: фактор VIII - 75%, фактор IX - 90%, агрегация тромбоцитов с ристоцетином и АДФ не изменена.

Задание:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие признаки характеризуют кровотечения из разных отделов ЖКТ?
4. Что Вы знаете о методах остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта?
5. Какую схему терапевтического лечения ребенка Вы предлагаете?
6. Какова должна быть тактика наблюдения за больным после выписки из стационара?

Задача № 11.

Мальчик П., 9 лет, поступил по направлению участкового педиатра в связи с появлением сыпи на коже, болями в животе и суставах. Жалуется на схваткообразные боли в животе, боли в левом коленном и левом голеностопном суставах, появление мелкоточечной красноватой сыпи на нижних конечностях. Из анамнеза известно, что 2 недели назад мальчик перенес лакунарную ангину. Через неделю на коже нижних конечностей появилась яркая сыпь, непостоянные боли в левом коленном суставе. При поступлении состояние ребенка тяжелое. Вялый, лежит в вынужденной позе с поджатыми к животу коленями. На коже нижних конечностей, ягодицах, мочках ушей мелкоточечная, местами сливная красновато-синюшная геморрагическая сыпь, слегка выступающая над поверхностью кожи. Левый коленный и левый голеностопный суставы отечны, болезненны при пальпации и движении, горячие на ощупь, над ними геморрагическая сливная сыпь. Живот болезненный при пальпации, печень, селезенка не пальпируются. Стул скудный, небольшими порциями, кашицеобразный, цвета «малинового желе». Мочится хорошо, моча светлая. Общий анализ крови: НЬ- 110 г/л, Эр - 3,5 x 10¹²/л, Ц.п. - 0,9, Тромб -435 x 10⁹/л, Лейк - 10,5 x 10⁹/л, юные - 1%, п/я - 5%, с - 57%, э - 2%, л - 28%, м - 7%, СОЭ-25 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 71 г/л, мочевины -3,7 ммоль/л, креатинин - 47 ммоль/л, билирубин общий - 20,2 мкмоль/л, АСТ - 25 Ед, АЛТ-20 Ед. Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, относительная

плотность -1012, белок отсутствует, эпителий - 0-1 в п/з, лейкоциты - 2-4 в п/з, эритроциты, цилиндры отсутствуют.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. В каком дополнительном обследовании нуждается ребенок?
4. Перечислите осложнения при данном заболевании
5. Какова врачебная тактика в данном случае?
6. Прогноз и диспансерное наблюдение.

Задача № 12.

Девочка 3-х дней жизни поступила в отделение патологии новорожденных из родильного дома. Из анамнеза известно, что ребенок от здоровой матери 25 лет О (1) группы крови, Rh положительной. От II-ой беременности, протекавшей с ранним токсикозом и отеками голеней в III триместре. От I самостоятельных родов на 40 неделе в головном предлежании. Отмечалось умеренное многоводие, желтушное прокрашивание околоплодных вод. Безводный промежуток - 9 часов 55 минут. Родилась в удовлетворительном состоянии с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов. Масса тела при рождении - 3400 г, длина тела - 52 см. В первые сутки жизни общий билирубин пуповинной крови составил 128 мкмоль/мл, с последующим повышением до 216 мкмоль/мл, НЬ -125 г/л. Проведено ЗПК. При осмотре: состояние средней тяжести, масса - 3170 г, кожные покровы иктеричные, слизистые - умеренно бледные, чистые; пупочная ранка под геморрагической корочкой; дыхание проводится во все отделы, ЧД - 42 в мин., тоны сердца ритмичные, ЧСС - 138 в мин., живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см, пальпируется край селезенки. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Группа крови ребенка: В(III) Rh положительная. Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л; Эр - $3,1 \times 10^{12}/л$; ЦП - 0,98; ретикулоциты - 5%; тромб. - $256 \times 10^9/л$; лейкоц. - $13,6 \times 10^9/л$; п/я - 2%; с/я - 45%; эозин. - 4%; баз. - 1%, лимф. - 37%; моноцит. - 11%; СОЭ - 2 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 45 г/л; альбумин 33 г/л, билирубин общий-164,1 мкмоль/л; прямой - 13,1 мкмоль/л; мочевины - 1,14 ммоль/л; K^+ - 5,3 ммоль/л; Na^+ - 147 ммоль/л; АЛТ - 18 ед; АСТ- 31 ед, ЩФ - 168 ед.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз в данном случае?
3. Следует ли проводить гемотрансфузию?
4. Назовите ранние симптомы билирубиновой интоксикации?
5. Какова врачебная тактика в данном случае?
6. Можно ли кормить данного ребенка грудным молоком?

Задача № 13.

Лиза В., 10 лет, перенесла затяжной бронхит, по поводу чего получала лечение цефалоспоридами, аминогликозидами, нестероидными противовоспалительными препаратами. Через 12 дней от начала терапии состояние девочки ухудшилось: появилась субфебрильная лихорадка, вялость, головная боль, «ломота» в суставах, пастозность век и лица, боли в области поясницы. Мама обратила внимание на то, что моча приобрела розоватую окраску. При осмотре в стационаре: состояние тяжелое, девочка вялая, температура тела 38°C, пастозность век и лица. АД 110/75 мм.рт.ст. Со стороны сердечно-сосудистой и бронхолегочной систем изменений не выявлено. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, умеренно болезненный при глубокой пальпации в эпигастральной области и мезогастрии. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Стул 1 раз в день, оформленный. Суточный диурез 2300 мл, визуально – моча розового цвета. Клинический анализ крови: Нв-105 г/л, эр-3,2 x 10¹²/л, тромб – 312 x 10⁹/л, лейко – 14 x 10⁹/л, п/я – 0%, с/я – 35%, э-4%, б-1%, лимф – 55%, мон – 5%, СОЭ- 28 мм/час. Общий анализ мочи: относительная плотность 1,005, белок 1,3 г/л, глюкоза 1+, эритроциты покрывают все поля зрения, лейкоциты 25-30 в поле зрения, цилиндры – гиалиновые, зернистые, эритроцитарные, слизи умеренное количество, бактерий нет. Определение глюкозы в капиллярной крови экспресс-методом- натошак 4,2 ммоль/л, через 2 часа после еды 6,6 ммоль/л.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Что явилось наиболее вероятной причиной развития заболевания у ребенка?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
4. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
5. Назначьте лечение.
6. Лечебно-профилактические мероприятия, прогноз.

Задача № 14.

Пациентка И., 3 лет, планово поступила в стационар. Из анамнеза известно, что у ребенка с рождения отмечался диффузный цианоз кожного покрова и видимых слизистых оболочек. В возрасте 7 дней была проведена закрытая атриосептостомия (процедура Рашкинда). С трех месяцев и до настоящего времени девочка находится в доме ребенка. При поступлении кожный покров и видимые слизистые оболочки умеренно цианотичные, акроцианоз, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти в виде «часовых стекол», деформация грудной клетки. Границы относительной сердечной тупости: правая - между правой парастернальной и правой среднеключичной линиями, левая – на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - II ребро. Аускультативно: тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 160 уд/мин., акцент второго тона во II межреберье слева от грудины. ЧД - 40 в 1 минуту, дыхание глубокое, шумное, с участием вспомогательной мускулатуры. Печень выступает на 3,0 см из-под реберного края. Общий анализ крови: Нв - 168 г/л, эритроциты – 6,1 x 10¹² /л,

тромбоциты - 186×10^9 /л, лейкоциты - $6,3 \times 10^9$ /л, п/я - 4%, с/я - 21%, эозинофилы - 1%, лимфоциты - 70%, моноциты - 4%, СОЭ - 1 мм/час. Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1014, белок - отсутствует, глюкоза отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/зр., эритроциты - 0 в п/зр. Биохимический анализ крови: общий белок 69 г/л, мочевины - 5,1 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 143 ммоль/л, кальций - 1,8 ммоль/л, фосфор - 1,5 ммоль/л, АЛТ - 23 ЕД/л (норма - до 40), АСТ - 43 ЕД/л (норма - до 40), NT-proBNP - 768 пг/мл (норма - до 125).

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Перечислите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
4. Как объяснить появление симптомов «барабанных палочек» и «часовых стекол»?
5. Почему диффузный цианоз выявляется у детей с данным заболеванием с рождения?
6. Тактика терапии, прогноз.

Задача № 15.

Больная О., 13 лет, поступила в отделение повторно для проведения комплексной терапии с жалобами на утреннюю скованность, боли в суставах. Из анамнеза известно, что заболевание началось в 5-ти летнем возрасте, когда на фоне полного благополучия появилась припухлость правого коленного сустава. Через несколько дней присоединились боли и припухлость левого коленного, правого голеностопного и правого лучезапястного суставов, мелких суставов кистей, ограничение объема движений в них. На фоне приема нестероидных противовоспалительных препаратов состояние ребенка несколько улучшилось, уменьшились боли в суставах, расширился объем движений. Лечение получала нерегулярно, периоды непродолжительной ремиссии чередовались выраженными обострениями с вовлечением в патологический процесс новых суставов. Настоящее обострение после очередной ОРВИ. При поступлении состояние тяжелое. Правильного телосложения, пониженного питания. Вес 32 кг, рост 147 см. Выраженная мышечная дистрофия. Кожный покров чистый, сыпи нет. Лимфоузлы не увеличены, пальпируются передние шейные, подчелюстные, подмышечные, кубитальные, паховые - мелкие, безболезненные, не спаяны с окружающими тканями. Суставы: припухлость проксимальных межфаланговых суставов II-IV пальцев правой руки, II и III пальцев левой руки, II-V пястно-фаланговых суставов обеих рук, деформация II пальца правой кисти по типу «лебединой шеи», ограничение объема движений и сгибательная контрактура обоих локтевых суставов, веретенообразная деформация II и III пальцев левой стопы, дефигурация обоих голеностопных суставов с ограничением движения в них, припухлость обоих коленных суставов (больше справа), ограничение движения в них, ограничение разведения в обоих

тазобедренных суставах. Утренняя скованность в лучезапястных и мелких суставах обеих рук до 40 минут. Другие суставы внешне не изменены, объем пассивных и активных движений в них полный. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя – по III ребру, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца звучные, ритмичные, шумов не выслушивается. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, безболезненный во всех отделах. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Общий анализ крови: Hb – 100 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты – 202×10^9 /л, лейкоциты – $12,6 \times 10^9$ /л, п/я – 4%, с/я – 44%, эозинофилы – 2%, лимфоциты – 47%, моноциты – 3%, СОЭ – 46 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность – 1014, белок – 0,06%, лейкоциты – 2-3 в п/зр., эритроциты – 0 в п/зр. Биохимический анализ крови: общий белок – 83 г/л, альбумины – 48%, глобулины: α_1 – 11%, α_2 – 10%, β – 5%, γ – 26%; серомукоид – 0,8 (норма – до 0,2), АЛТ – 32 Ед/л, АСТ – 25 Ед/л, мочевины – 4,5 ммоль/л, С-реактивный белок 34 мг/л (норма – до 5). Рентгенограмма правого коленного сустава: эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие еще обследования следует провести больному?
3. Какой лабораторный маркер может определить вариант данного заболевания как серонегативный или серопозитивный?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз в дебюте процесса?
5. Составьте план лечения больного.
6. Каков прогноз при данном заболевании и чем он определяется?

Задача № 16.

Маша Д., 16 лет, поступила в отделение с жалобами на разжиженный стул до 5 раз в сутки с примесью крови и слизи. Из анамнеза известно, что девочка заболела 2 года назад, когда через 2 недели после перенесенной ОРВИ на фоне субфебрилитета появилась отечность и болезненность в области голеностопных и коленных суставов, а спустя месяц – боли в нижней половине живота, учащение стула до 4-5 р/сут с примесью алой крови и слизи. На фоне симптоматической терапии положительной динамики не было. При обследовании в стационаре по месту жительства: вес 28кг, гемоглобин 98г/л, лейкоцитоз, ускорение СОЭ до 25 мм/ч, СРБ ++, при ректороманоскопии – признаки эрозивно-язвенного проктосигмоидита. Получала преднизолон 1,5мг/кг/сут в течение 7 дней с быстрой отменой, сульфазалазин 1г/сут – 1 мес, инфузионную терапию. На фоне лечения отмечалась положительная динамика – купирование суставного синдрома, отсутствие болей в животе, нормализация стула. Три месяца назад после психоэмоционального стресса (смерть отца) состояние ухудшилось, появились слабость и повышенная утомляемость, ноющие боли в животе, учащение стула до 3-4х р/сут, болезненность дефекаций. При амбулаторном обследовании пальпаторно увеличение размеров печени (до +2,5см по среднеключичной линии), в б/х крови увеличение АЛТ и АСТ в пределах 2 и 3

норм соответственно, увеличение ГГТ и ЩФ до 2х норм. При поступлении: состояние стабильное, рост 167 см, вес 52 кг. Кожные покровы розовые, чистые от сыпи. Лимфоузлы не увеличены. Области суставов визуально не изменены, движения безболезненные, в полном объеме. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы легких, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, звучные, ЧСС 76 уд/мин. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, чувствительный по ходу толстого кишечника. Печень +2 см по правой среднеключичной линии, край ровный. Селезенка не пальпируется. Стул 5 р/сут (в т.ч. 3 эпизода дефекаций в ночное время суток), с примесью сгустков крови (до 5 мл) и слизи. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Клинический анализ крови: Нв-125 г/л, эр-3,9х 10¹²/л, тромб – 312, лейкоц – 5,8х10⁹/л, п/я – 4%, с/я – 58, э-4%, лимф – 32, мон – 3%, СОЭ- 15 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок – 80 г/л, альбумины – 53%, глобулины: α1 – 5%, α2 – 10%, β - 13%, γ - 19%; АЛТ – 37 Ед/л, АСТ – 41 Ед/л, ГГТ – 43,9 ед/л (норма 6-37). УЗИ органов брюшной полости: печень увеличена, контуры ровные, паренхима гиперэхогенная, однородная, уплотнены стенки сосудов. Из-под края реберной дуги выступает на 30 мм. Поджелудочная железа равномерно увеличена, паренхима умеренно уплотнена. Желчный пузырь обычной формы, увеличен, стенки уплотнены, в просвете много рыхлого осадка. Стенки общего желчного протока уплотнены. Селезенка не увеличена. Паренхима умеренно уплотнена, однородная. Колоноскопия: Слизистая подвздошной кишки бледно-розовая, лимфофолликулярная гиперплазия и подслизистые петехиальные кровоизлияния. Слизистая оболочка толстой кишки розовая, сосудистый рисунок смазан, определяются точечные втяжения на всем протяжении. В сигмовидной и прямой кишке сосудистый рисунок отсутствует, единичные эрозии. Взята биопсия. Биопсия печени: портальные тракты не расширены. Видимые желчевыводящие протоки мелкие. Отмечается умеренная инфильтрация лимфоцитами, гистиоцитами. Фрагменты печеночных долек с дисконкомплексацией балок. Гепатоциты со слабо выраженными явлениями зернистой дистрофии. Встречаются единичные гепатоциты с вакуолизированными ядрами.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Чем обусловлено развитие артрита?
4. Объясните изменения со стороны печени. В чем заключается их патогенез?
5. Какова дальнейшая тактика ведения ребенка?
6. Каков прогноз данного заболевания?

Задача № 17.

Девочка 8 лет поступила в клинику для обследования, в связи с изменениями в анализах мочи. Из анамнеза известно, что ребенок от I нормально протекавшей беременности. Роды в срок. Масса при рождении – 3200 г, длина –

50 см. С двух месяцев на искусственном вскармливании. На первом году жизни отмечался атопический дерматит. Пищевая аллергия на цитрусовые плоды, шоколад. Лекарственная аллергия на пенициллин в виде сыпи. Месяц назад девочка перенесла скарлатину в легкой форме. Лечение проводилось только симптоматическое. Через две недели после перенесенного заболевания в контрольных анализах мочи выявлены изменения в виде протеинурии и эритроцитурии. Данные объективного осмотра: при поступлении жалоб нет. Самочувствие хорошее. Кожные покровы чистые. Видимых отеков нет. В легких хрипов нет, сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. АД 135/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул регулярный. Мочеиспускание свободное, безболезненное, снижения диуреза не отмечено. Данные проведенного обследования: Общий анализ крови: Нб – 132 г/л, эритроциты – $4,4 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, лейкоциты – $7,3 \times 10^9$ /л, п/я – 3%, с/я – 47%, л – 38%, эоз. – 2%, м – 8%, СОЭ – 25 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность – 1018, белок – 0,9г/л, лейкоциты – 2–3 в поле зрения, эритроциты – измененные – 30–40 в поле зрения, зернистые цилиндры – 5–10 в поле зрения. Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 1500, эритроциты – 120000, цилиндры – 2000.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Составьте план обследования для верификации диагноза.
4. Чем обусловлено появление «измененных» эритроцитов в клиническом анализе мочи?
5. Назначьте лечение, включая рекомендации по питанию ребенка.
6. Оцените прогноз заболевания и составьте план диспансерного наблюдения.

Задача № 18.

Оля Н., 12 лет, 3 месяца назад впервые после школьных соревнований почувствовала острую боль в правом подреберье. Тошноты и рвоты не было. Школьным врачом была назначена «Ношпа», через 1 час боли прекратились, родителям было рекомендовано обратиться в поликлинику по месту жительства. Мать девочки страдает ожирением 2 степени, у отца - гастрит, у бабушки по линии матери – сахарный диабет II типа, 20 лет назад была прооперирована по поводу калькулезного холецистита. Акушерский анамнез не отягощен, раннее развитие по возрасту. При осмотре: рост 155 см, масса 60 кг, кожа бледно-розовая, чистая. Зев розовый. Лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Тоны сердца громкие, ритмичные. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный во всех отделах. При глубокой пальпации – чувствителен в правом подреберье. Симптом Керра – слабopоложительный. Ортнера, Мюсси – отрицательные. Печень перкуторно – по краю реберной дуги, край не пальпируется. По другим органам без патологии.

Стул нерегулярный, со склонностью к запорам. Дизурии нет. При обследовании: Общий анализ крови: НЬ - 130 г/л, Ц.п. - 0,9, Эр - $4,4 \times 10^{12}$ /л; Лейк, - $7,2 \times 10^9$ /л; п/я - 2%, с/я - 52%, э - 3%, л - 36%, м - 7%, СОЭ - 6 мм/час. Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, прозрачный; рН - 6,0; плотность - 1017; белок - нет; сахар - нет; эп. кл. - 1-2 в п/з; лейкоциты - 2-3 в п/з. Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АЛАТ - 45 Ед/л, АсАТ - 34 Ед/л, ЩФ - 165 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 150 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л, из них связ. — 3 мкмоль/л, холестерин общий — 5,4 ммоль/л, ЛПНП — 3,6 ммоль/л, ЛПВП — 1,3 ммоль/л, ЛПОНП — 0,5 ммоль/л. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь овальной формы 65x31 мм с перетяжкой в области шейки, стенки 1-1,5 мм. В просвете желчного пузыря визуализируется эхопозитивное образование размером 11x4 мм, смещаемое, со слабой акустической дорожкой. Определяется большое количество густой желчи в виде взвеси с хлопьями. В желудке небольшое количество гетерогенного содержимого, стенки его не изменены. Поджелудочная железа: головка 18мм, тело 15 мм, хвост 19 мм (норма), эхогенность хвоста снижена.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Перечислите основные методы диагностики данного заболевания.
4. Обоснуйте показания и противопоказания к хирургическому лечению у этого больного.
5. Какие группы препаратов могут быть рекомендованы при лечении этого заболевания?
6. Диспансерное наблюдение.

Задача № 19.

Максим К., 13 лет, на протяжении 4 лет наблюдается у гастроэнтеролога по поводу хронического гастродуоденита, с обострениями 2-3 раза в год. В период обострений ребенка беспокоят изжога, отрыжка, боли в эпигастральной области, возникающие после приема обильной пищи, газированной воды, при длительном перерыве в еде. Наследственность отягощена: мать ребенка страдает хроническим гастритом; отец — гастродуоденитом, гипертонической болезнью, бабушка по линии матери — сахарным диабетом 2 типа, дедушка по линии отца — ИБС, атеросклерозом, гипертонической болезнью. Раннее развитие ребенка — без особенностей. Учится в специализированной школе с углубленным изучением математики, физики, с 6-дневным обучением. При осмотре: рост 170 см, масса 60 кг. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. Зев розовый, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот обычной формы, мягкий, при глубокой пальпации под мечевидным отростком появляется небольшая болезненность, распространяется в пилорoduоденальную область. Печень у края реберной дуги, безболезненная. Симптомы Ортнера, Керра, Мюсси — отрицательные. Симптом Пастернацкого

отрицательный с обеих сторон. Стул регулярный, оформленный, 1 раз в 2 дня. Мочеиспускание свободное, безболезненное. При обследовании: Биохимический анализ крови: общий белок - 76 г/л, АлАТ - 30 Ед/л, АсАТ - 28 Ед/л, ЩФ - 128 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 110 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 3 ед, общий билирубин - 11 мкмоль/л, из них связ. - 4 мкмоль/л. Холестерин общий - 5,5 ммоль/л, ЛПНП - 3,6 ммоль/л, ЛПВП - 1,1 ммоль/л, ЛПОНП - 0,8 ммоль/л, ТГ - 1,8 ммоль/л УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь овальной формы 75x32 мм с перегибом в области шейки, стенки 2,5-3,0 мм, неровные. В просвете желчного пузыря, по задней и передней стенке визуализируются множественные несмещающиеся эхопозитивные образования размером до 2,5 - 3 мм, без акустической тени, без признаков васкуляризации. В желудке небольшое количество гетерогенного содержимого, стенки его не изменены. Поджелудочная железа: головка 18 мм (норма), тело 15 мм (норма), хвост 18 мм (норма), эхогенность головки и хвоста снижена. Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода в нижней трети гиперемирована, отечна, кардия смыкается недостаточно, находится ниже пищеводного отверстия диафрагмы. В желудке желчь, слизистая оболочка антрального отдела гиперемирована, умеренно отечна. Слизистая оболочка луковицы двенадцатиперстной кишки и постбульбарных отделов разрыхлена.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Назначьте лечение пациенту.
5. Лечебно-профилактические мероприятия
6. Диспансерное наблюдение.

Задача № 20.

Девочка Наташа О., 3 года 2 месяца, поступила в гематологическое отделение с жалобами на резкую слабость, рвоту, бледность кожных покровов, уменьшение мочевыделения. Из анамнеза известно, что за неделю до поступления у девочки поднялась температура до 38 С, появился жидкий стул. Получала симптоматическую терапию. В течение последних двух дней отмечалась многократная рвота, девочка стала вялой, бледной, реже мочится. При поступлении состояние крайне тяжелое. Девочка в сознании, но на осмотр почти не реагирует, вялая. Кожные покровы резко бледные, с восковидным оттенком, слегка желтушные. На конечностях и туловище небольшое количество мелких свежих экхимозов. Склеры иктеричные. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Тоны сердца ритмичные, выслушивается систолический шум на верхушке. АД 120/90 мм.рт.ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, пальпируется край селезенки. При осмотре выделила 30 мл бурой мочи. Стул темной окраски, оформленный. Общий анализ крови: Нв - 32 г/л, эритроциты - $1,4 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,9, ретикулоциты - 16%,

тромбоциты - $50 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты - $11,5 \times 10^9/\text{л}$, метамиелоциты - 2%, миелоциты - 1%, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 65%, эозинофилы - 1%, лимфоциты - 18%, моноциты - 5%, СОЭ 45 мм/час, анизоцитоз, в каждом поле зрения шизоциты. Общий анализ мочи: цвет красно-коричневый, уд. вес не определен из-за малого количества мочи, белок - 1,165 г/л, глюкоза отриц., уробилин положит., эпителий немного, лейкоциты - 10-15 в п/з, эритроциты 5-6, цилиндры: восковидные 1-2 в поле зрения, зернистые 1-2 в поле зрения, гиалиновые 3-4 в поле зрения. Биохимический анализ крови: общий белок - 61 г/л, мочевины - 28 ммоль/л, креатинин - 320 ммоль/л, билирубин общий - 45 ммоль/л, непрямой - 33 ммоль/л, прямой - 12 ммоль/л, калий - 7,1 ммоль/л, натрий - 145 ммоль/л, свободный гемоглобин 0,3 ммоль/л, АСТ - 25ЕД, АЛТ - 35ЕД, ЛДГ 650 ЕД ($N < 279$).

Задание:

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его. Какие клинические симптомы и лабораторные исследования подтверждают Ваше предположение?

2. Объясните патогенез гемолиза.

3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

4. Какие дополнительные обследования показаны?

5. Какова тактика ведения пациентки?

6. Каков прогноз данного заболевания?

Задача № 21.

В отделение поступил Саша Д., 7 мес. В связи с жалобами на постоянную одышку с рождения, значительно усилившуюся в последнее время. Из анамнеза известно, что в возрасте 3 месяцев впервые выслушан шум в межлопаточном пространстве и выявлено увеличение размеров сердца и печени. Ребенок от молодых здоровых родителей, от 1-ой беременности. На сроке беременности 7-8 недель мать перенесла ОРВИ. Лечилась домашними средствами. Роды в срок, кричал сразу. К груди приложен на 2-е сутки, при сосании быстро уставал, нарастала одышка. В 2 месяца перенес ОРВИ, в 3 мес - пневмонию, протекавшую с нормальной температурой, кашлем, усилением одышки. При осмотре ребенок активен, выраженная одышка до 60 в минуту, нижние конечности бледные, холодные. Отмечаются приступы беспокойства. В легких пуэрильное дыхание, в задних отделах небольшое количество среднепузырчатых влажных хрипов. Границы относительной сердечной тупости: правая - по парастернальной линии, верхняя - 3 межреберье, левая - по левой передней аксиллярной линии. Тоны сердца звучные, 2 тон усилен над аортой, грубый систолический шум в межлопаточном пространстве. Пульс на руках высокого наполнения и напряжения, на ногах не определяется. Живот мягкий безболезненный. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Артериальное давление на верхних конечностях 150/100 мм рт. ст., на нижних конечностях определить не удалось. Электрокардиограмма: синусовый правильный ритм, отклонение электрической оси сердца влево. Увеличение левого желудочка. Рентгенография органов

грудной клетки: умеренное усиление легочного рисунка. Увеличение размеров сердца, преимущественно влево.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие анатомические варианты данного заболевания Вы знаете?
3. Чем можно объяснить повышение АД при данном заболевании?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
5. Какие существуют показания для проведения хирургического лечения при данном заболевании?
6. Оцените прогноз заболевания.

Задача № 22.

Дима К., 9 лет, 2 месяца назад на фоне общего благополучия, через 1 час после ужина почувствовал острую боль в животе в области правого подреберья и пупка. Ребенок был доставлен в хирургическое отделение детской больницы. На основании данных, полученных при проведении общего осмотра, ультрасонографии, анализов крови и мочи, был поставлен диагноз «Калькулезный холецистит». Оперативно ребенку был удален желчный пузырь. При макроскопическом осмотре желчного пузыря в его полости обнаружен единичный конкремент размером 20x21мм. Раннее течение послеоперационного периода – без особенностей. Выписан на 14 сутки в удовлетворительном состоянии. Через 3 недели после операции ребенок стал предъявлять жалобы на тошноту, чувство «тяжести» и тупую ноющую боль в эпигастральной области и правом подреберье через 20-30 минут после еды. Стул 2-3 раза в день, кашицеобразный, частично непереваренный. Раннее развитие протекало без особенностей. Наследственный анамнез: Отец ребенка здоров, мать и бабушка были прооперированы по поводу желчнокаменной болезни в возрасте 35 лет. При осмотре: рост 140 см, масса 35 кг, кожа бледная, чистая, зев розовый. Лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный во всех отделах. При глубокой пальпации – чувствителен в эпигастрии, пилородуоденальной зоне. Печень перкуторно – по краю реберной дуги, край не пальпируется. Стул 2-3 раза в день, кашицеобразный. Дизурии нет.

Общий анализ крови: НЬ - 130 г/л, Ц.п. - 0,9, Эр - $4,4 \times 10^{12}/л$; Лейк , - $7,2 \times 10^9/л$; п/я - 2%, с/я -52%, э-3%, л - 36%, м - 7%, СОЭ - 6 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АлАТ - 25 Ед/л, АсАТ - 24 Ед/л, ЩФ - 95 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 180 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л, из них связ. — 3 мкмоль/л, холестерин общий – 5,0 ммоль/л, ЛПНП – 2,7 ммоль/л, ЛПВП – 1,4 ммоль/л, ЛПОНП – 0,9 ммоль/л. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь не определяется, ложе желчного пузыря чистое. В желудке большое количество гетерогенного содержимого, стенки утолщены. Поджелудочная

железа: головка 22мм (норма 16), тело 16 мм (норма 15), хвост 21 мм (норма 16), эхогенность всех отделов снижена, структура неоднородная.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его.
2. В чём заключается патогенез нарушения пищеварения после удаления желчного пузыря?
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
4. Назовите показания к оперативному и консервативному лечению
5. Какие группы препаратов должны быть назначены для лечения этого заболевания?
6. Каков прогноз заболевания?

Задача № 23.

На приеме девочка О., 6 лет. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость при обычных нагрузках, плаксивость, непроизвольные движения лицевой мускулатуры, размашистые непроизвольные движения рук и ног, трудности при одевании, неустойчивость, нарушение походки. Из анамнеза известно, что 3 недели назад девочка перенесла фолликулярную ангину с высокой температурой, амбулаторно получала бисептол с положительным эффектом. Была выписана в школу. Через 7 дней после выписки появилась плаксивость, повышенная утомляемость, размашистые некоординированные движения. Ребенок осмотрен участковым педиатром, в клиническом анализе крови патологических изменений не выявлялось. Клиническая симптоматика была расценена как проявления астенического синдрома, синдрома навязчивых движений, назначена метаболическая, седативная терапия. Неврологические симптомы нарастают: усилились проявления гримасничанья, перестала себя обслуживать из-за размашистых гиперкинезов. Мать привезла ребенка в приемное отделение больницы. При осмотре: состояние тяжелое, ребенок себя не обслуживает из-за размашистых гиперкинезов, отмечаются непроизвольные подергивания лицевой мускулатуры, выраженная мышечная гипотония, неточное выполнение координационных проб. Кожный покров бледно-розовый. Подчелюстные лимфоузлы умеренно увеличены, при пальпации безболезненны. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Область сердца визуально не изменена, границы относительной сердечной тупости не расширены. Тоны сердца: I тон приглушен, на верхушке выслушивается дующий систолический шум, который проводится в левую подмышечную область и не исчезает в ортостазе. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул регулярный, оформленный. Дизурии нет. Клинический анализ крови: Hb - 120 г/л, эритроциты – $4,5 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты – 217×10^9 /л, лейкоциты – $4,4 \times 10^9$ /л, п/я – 2%, с/я - 46 %, лимфоциты - 48%, моноциты - 2%, эозинофилы – 2%, СОЭ - 10 мм/час. Общий анализ мочи: относительная плотность – 1015, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, лейкоциты – 1-2 в п/зр., эритроциты отсутствуют. Иммунологические показатели: АСЛО – 1:2500 (норма до 1:200). ЭКГ: Ритм синусовый, ЧСС 88 уд./мин, нормальное положение электрической оси сердца.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз по современной классификации.
2. Составьте план дополнительного обследования.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назначьте лечение.
5. Что является показанием для назначения глюкокортикостероидной терапии?
6. Оцените прогноз заболевания.

Задача № 24.

Мальчик К., 2 месяца, доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Из анамнеза жизни известно, что ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей. Роды срочные, самостоятельные в головном предлежании. Масса тела при рождении 3500 г, длина 53 см, оценка по Апгар 8/9 баллов. Из родильного дома ребенок был выписан на 3 сутки жизни. Находится на грудном вскармливании, массо-ростовые прибавки достаточные. В течение последней недели мальчик стал беспокойным, ухудшился аппетит. За несколько часов до вызова скорой помощи побледнел, полностью отказался от еды, стал вялым, появилось «тяжелое дыхание». При осмотре: состояние тяжелое. Двигательная активность снижена, вялый. Не лихорадит. Кожный покров бледный, с «мраморным» рисунком, цианоз носогубного треугольника. Пастозность голеней. Катаральных явлений нет. ЧД 64 в минуту, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. ЧСС 260 уд/мин, тоны сердца приглушены, шум отчетливо не выслушивается. Границы относительной сердечной тупости: левая — по левой переднеаксиллярной линии, правая — по правой парастеральной линии. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, пальпируется край селезенки. Клинический анализ крови: Нв - 110 г/л, эритроциты - $3,5 \times 10^{12}/л$, тромбоциты - $314 \times 10^9/л$, лейкоциты - $8,0 \times 10^9/л$, п/я - 3%, с/я - 43%, эозинофилы - 4%, лимфоциты - 45%, моноциты - 5%, СОЭ - 9 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность – 1018, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, лейкоциты – 0-1 в п/зр., эритроциты отсутствуют. ЭКГ: ЧСС 280 уд./мин, зубец Р отчетливо не визуализируется, комплексы QRS узкие.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назначьте лечение.
5. Назовите основные патогенетические механизмы данного заболевания.
6. Тактика дальнейшего ведения, прогноз.

Задача № 25.

Мальчик 12 лет госпитализируется впервые. В течение последних 2-х лет беспокоят боли в подложечной области, возникающие после приема острой,

жареной пищи, газированной воды, а также в ночное время. Амбулаторно неоднократно назначались антацидные препараты, витамины, проводилась коррекция диеты. Эффект от проводимой терапии был кратковременным. 3 месяца назад мальчик стал заниматься спортивной гимнастикой. Через месяц появилась изжога, отрыжка «кислым», боли за грудиной, возникающие после еды и ночью. Раннее развитие без особенностей. Аллергоанамнез не отягощен. Инфекционными заболеваниями болеет редко. Мать 38 лет страдает гастритом; отец 40 лет – гастродуоденитом; у дедушки (по линии матери) – рак пищевода. При осмотре: положение активное. Кожные покровы чистые, розовые. Катаральные явления отсутствуют. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ритмичные, звучные. Живот мягкий, чувствителен при пальпации в эпигастральной области. Стул регулярный, дисурии нет. Клинический анализ крови: Нв – 126 г/л; эр.-4,4x10¹²/л; ц.п.-0,92; лейко – 7,2x10⁹/л; п/я-3%; с/я –54%; э-3%; л-32%; м-8%; СОЭ – 7 мм/час. Общий анализ мочи: кол-во 100 мл, цвет – светло-желтый, прозрачность полная, относительная плотность–1023, рН –6,0, белок, глюкоза –abs, эпителий плоский –един. в п/зр., лейкоциты –1-2 в п/зр. Биохимический анализ крови: общий белок – 76 г/л; альбумины – 55%; глобулины: α1 – 5%, α2 – 10%, β – 12%, γ-18%; АсАТ – 28 Ед/л; АлАТ – 30 Ед/л; ЩФ – 78 Ед/л (норма 70-142); общий билирубин 15 мкмоль/л, прямой билирубин – 4 мкмоль/л, железо сывороточное – 16 мкмоль/л. ФЭГДС: слизистая оболочка пищевода гиперемирована в н/3 по типу «языков пламени», отечная, на задней стенке эрозия до 0,3 см, с беловатым налетом. Кардия зияет. Слизистая желудка гиперемирована в теле и антральном отделе, умеренно отечна. В просвете желудка слизь, желчь. Привратник смыкается неполностью. Слизистая оболочка луковицы двенадцатиперстной кишки и постбульбарных отделов умеренно гиперемирована, отечна. Рентгенологическое исследование ЖКТ с барием: акт глотания не нарушен. Жидкая бариевая взвесь свободно проходит по пищеводу. В н/3 пищевода имеется дефект заполнения. Кардия расположена обычно, не смыкается. При проведении пробы с водой определяется активный желудочно-пищеводный рефлюкс в н/3 пищевода. После проведения пробы с водой определяется пассивный желудочно-пищеводный рефлюкс в н/3 пищевода. Внутривентрикулярная суточная рН-метрия: базальный уровень рН в теле желудка 1,2-1,4 ед. (норма кислотность 1,6-2,0); в пищеводе – 7 ед. (норма min 4,1 ед, max 7 ед), в антральном отделе – 5 ед. (норма max 5 ед.) За время исследования зарегистрировано 70 эпизодов снижения рН в пищеводе менее 4,0 ед, что составляет 34% от исследуемого времени (норма 4,2%), преимущественно в положении лежа и ночью. В антральном отделе зарегистрировано периодическое повышение уровня рН выше 5 ед.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
4. Назначьте лечение пациенту.
5. Каков прогноз данного заболевания?

6. Лечебно-профилактические мероприятия

Задача № 26.

Девочка 4-х лет, доставлена бригадой скорой помощи с жалобами на выраженный отек губ и лица, кашель, появление уртикарных элементов по всем кожным покровам, боли в животе. Накануне поступления в стационар девочка употребляла в пищу орехи и яблочный сок. Из анамнеза известно, что у ребенка в 3 года в апреле, мае наблюдался выраженный зуд глаз, частое чихание, появление обильного слизистого отделяемого из носа. В раннем возрасте отмечались явления атопического дерматита в виде пятнисто-папулезной зудящей сыпи на коже лица, рук, ног, животе. У отца ребенка явления сезонного риноконъюнктивита. При осмотре: отек мягких тканей лица. На коже уртикарии диаметром до 5-8см, отек конечностей. Беспокоит интенсивный кожный зуд. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах, безболезненный. Стул был накануне без патологических примесей. Мочеиспускание не затруднено. Клинический анализ крови: Нв- 121 г/л, эр-4,26 x 10¹²/л, лейкоц – 6,8 x 10⁹/л, п/я – 2%, с/я – 57%, э-13%, б-0%, лимф – 20%, мон – 5%, СОЭ- 10 мм/час.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Назначьте дополнительные методы обследования.
4. Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
5. Какие диетические рекомендации Вы дадите родителям ребенка?
6. Каков прогноз заболевания?

Задача № 27.

Мальчик 3 лет, госпитализируется в стационар 4-й раз с жалобами на повышение температуры до 38° С, упорный влажный кашель с мокротой. Из анамнеза известно, что первом году мальчик рос и развивался соответственно возрасту, не болел. В возрасте 1 года, во время игры на полу, внезапно появился приступ сильного кашля, ребенок посинел, стал задыхаться; после однократной рвоты состояние несколько улучшилось, но через 3 дня поднялась температура, ребенок был госпитализирован с диагнозом «пневмония». Повторно перенес 2 пневмонии в возрасте 2х и 2,5 лет. При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Масса тела 15 кг, рост 93 см. ЧД – 36/мин, ЧСС - 110 уд/мин. Сатурация 96%. Кожные покровы бледные, сухие. Зев умеренно гиперемирован. Перкуторно: над легкими в задних нижних отделах слева отмечается притупление, там же выслушиваются средне- и мелкопузырчатые влажные хрипы. Аускультативно: приглушение I тона сердца. Печень +1-2 см, в/3. Селезенка не пальпируется, Стул регулярный, дизурии нет. Клинический анализ крови: НБ - 100 г/л, Эр - 3,0 x 10¹²/л, Лейк - 13,9 x 10⁹/л, п/я - 7%, с - 65%, л - 17%, м - 10%, э - 1%, СОЭ - 20 мм/час. Клинический анализ мочи: реакция - кислая, относительная плотность - 1,018, эпителий - нет, лейкоциты - 2-3 в п/з,

эритроциты - нет. Биохимический анализ крови: общий белок - 70 г/л, альбумины -60%, альфа1-глобулины -4%, альфа2-глобулины - 15%, бета-глобулины -10%. гамма-глобулины - 11%, СРБ 20,0 мг/л Рентгенограмма грудной клетки: в области нижней доли слева имеется значительное понижение прозрачности.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Можно ли считать эпизод, произошедший с ребенком в годовалом возрасте, началом заболевания? С чем это могло быть связано?
4. В консультациях каких специалистов нуждается ребенок?
5. Необходимые обследования.
6. Каков прогноз заболевания?

Задача № 28.

В областную больницу поступил подросток 15 лет с жалобами на периодическое изменение цвета мочи (по описаниям напоминает цвет мясных помоев). Мальчик от третьей беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, третьих срочных, физиологических родов. Вакцинирован по календарю. Респираторными заболеваниями болеет 3-4 раза в год. До поступления в стационар не обследовался, анализ мочи делался последний раз в 7 лет, результат неизвестен. Из семейного анамнеза известно, что у матери с детства эритроцитурия с умеренной протеинурией, дед по линии матери умер в 30 лет от почечной недостаточности, страдали снижением слуха, вплоть до полной глухоты. Брат матери с 28 лет получает лечение гемодиализом. При осмотре подросток правильного телосложения. Рост и вес соответствуют 25 перцентилю. Отвечает только на вопросы, заданные громко. Кожа бледная, сухая. Отеков нет. Артериальное давление 150/90 мм рт.ст. мочеиспускание не нарушено. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Моча мутная, коричневатого оттенка. Стул не изменен. Клинический анализ крови («Cito!») - эритроциты $3,5 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин – 98 г/л, СОЭ – 5 мм/ч; Креатинин сыворотки крови («Cito!») 167 ммоль/л. Анализ мочи; удельный вес 1,011, цвет красный, белок 1, 5 г/л, эритроциты сплошь, лейкоциты 3-5 в поле зрения.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
3. Составьте план обследования и обоснуйте необходимость проведения нефробиопсии.
4. Назначьте лечение и план диспансерного наблюдения за ребенком.
5. Определите прогноз течения заболевания у данного ребенка.
6. Лечебно-профилактические мероприятия.

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

5.1 Основная литература

1. Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней: учеб. для мед. вузов / И. М. Воронцова, А. М. Мазурин ; [под общ. ред. О. А. Маталыгиной]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2010.
2. Неонатология: [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. Т. 1. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.
3. Шабалов, Н. П. Неонатология: [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - Т. 2. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.
4. Детские болезни: учебник / под ред. Н. Н. Володина, Ю. Г. Мухиной. - Т. 1 : Неонатология / под ред. Володина Н. Н., Мухиной Ю. Г., Чубаровой А. И. - М.: Династия, 2011.
5. Шабалов, Н. П. Детские болезни: [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб., и доп. - Т. 1. - Санкт-Петербург: Питер, 2012. 26
6. Шабалов, Н. П. Детские болезни: [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб., и доп. - Т. 2. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.
7. Педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / [В. Г. Арсентьев, С. В. Девяткина, Н. В. Гончар и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. - 5-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. - 935 с. - (Учебник для медицинских вузов). - URL : <http://e.lanbook.com>
8. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
9. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 752 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
10. Педиатрия : нац. руководство : в 2 т. Т. 1 / [Р. И. Аванесян, Т. Г. Авдеева, Е. И. Алексеева и др.]. ; подгот. под эгидой Союза педиатров России и Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1017 с. : [26] л. ил., ил. + CD. - На обл. : Национальный проект "Здоровье". Союз педиатров России.
11. Педиатрия : нац. руководство : в 2 т. Т. 2 / [О. Е. Агранович, Н. А. Аклаева, В. А. Аксенова и др.]. / подгот. под эгидой Союза педиатров России и Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1023 с. : [23] л. ил., ил. + CD. - На обл. : Национальный проект "Здоровье". Союз педиатров России.
12. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / под ред. А. А. Баранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1017 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
13. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / под ред. А. А. Баранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
14. Григорьев, К. И. Педиатрия : справ. практ. врача / К.И. Григорьев. - М. : МЕДпрессинформ, 2008.

5.2 Дополнительная литература

1. Капитан, Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учеб. для вузов. – 5-е изд., доп. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009. – 655 с. : [6] л. ил.
2. Учебник-практикум по детским болезням : для проведения практ. занятий на лечеб. фак. / [Р. Г. Артамонов, С. С. Паунова, В. В. Смирнов и др.] ; под ред. Р. Г. Артамонова. – Москва : Видар-М, 2013. – 310 с. : [36] л. ил.
3. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для мед вузов] / [Л. Н. Баженова, Г. Н. Баяндина, Н. А. Белоусова и др.] ; под ред. А. А. Баранова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1006 с. ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
4. Неонатология : нац. руководство / гл. ред. Н. Н. Володин ; науч. ред. : Е. Н. Байбарина и др. ; Рос. ассоц. специалистов по перинат. медицине. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 849 с. : [9] л. ил., ил. + CD. - (Национальные руководства). 2
5. Болезни детей грудного возраста : [учеб.-метод. пособие для лечеб. фак.] / [сост. : Р. Г. Артамонов, П. Д. Ваганов. В. В. Смирнов и др.] ; под ред. С. С. Пауновой ; Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. болезней лечеб. фак. - М. : РГМУ, 2011. - 318 с.
6. Болезни детей старшего возраста : [учеб.-метод. пособие для лечеб. фак.] / [сост. : Р. Г. Артамонов, О. Ф. Выхристюк, П. Д. Ваганов и др.] ; под ред. С. С. Пауновой ; Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. болезней лечеб. фак. - М. : РГМУ, 2011.
7. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. – Т. 3 : Кардиология и ревматология детского возраста: (избр. главы) / [И. В. Абдулатипова, Е. И. Алексеева, Ю. М. Белозеров и др.]. - М : Медпрактика-М, 2009.
8. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 9 : Заболевания органов дыхания у детей / под ред. Б. М. Блохина / В. Ф. Баликин и др. - М : Медпрактика-М, 2007.
9. Практическое руководство по детским болезням : [учеб. пособие для системы постдиплом. образования] / Под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 10 : Восстановительное лечение в педиатрии / под ред. Б. А. Поляева, О. А. Лайшевой. - М : Медпрактика-М, 2008.
10. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 11: Детская вегетология / под ред. Р. Р. Шиляева, Е. В. Неудахина / [Антонова Л. К. и др.]. - М : Медпрактика-М, 2008.
11. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 12 : Детская дерматовенерология / под ред. Н. Г. Короткого, Н. М. Шаровой. - М : Медпрактика-М, 2009.
12. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 13 : Основы детской хирургии : пособие для практикующих врачей / под ред. А. В. Гераськина. – М : Медпрактика-М, 2009.
13. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 14 : Современные рекомендации по питанию

детей / под ред. Ю. Г. Мухиной, И. Я. Коня / [Ю. Г. Мухина, И. Я. Конь, С. В. Бельмер и др.]. – М : Медпрактика-М, 2010.

14. Лекции по педиатрии : [учеб. пособие для мед. вузов] / Рос. гос. мед. ун-т ; под ред. В. Ф. Демина [и др.]. - Т. 9 : Иммунология. - Москва : РГМУ, 2010.

15. Синдром объемного образования брюшной полости и забрюшинного пространства у новорожденных : методические рекомендации / Министерство здравоохранения РФ, Российский государственный медицинский университет ; разработ. : Т. Н. Кобзева, Н. В. Голоденко. - Москва : РГМУ, 2008. - 30 с.

16. Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных : методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет ; [Т. В. Красовская, Т. Н. Кобзева, Н. В. Белобородова, Ю. В. Жиркова]. - Москва : РГМУ, 2010. - 50 с.

17. Миалл, Л. Наглядная педиатрия : учебное пособие для вузов / пер. с англ. под ред. Г. Н. Буслаевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 174 с. : ил. - Пер. изд. : Paediatrics at a Glance / L. Miall, M. Rudolf, M. Levene. 2nd. ed. Blackwell Publ.

18. Захарова, Л. И. Амбулаторная неонатология [Электронный ресурс] : формирование здоровья ребенка первого года жизни : практ. рук. для врачей-педиатров первич. звена здравоохранения, врачей общ. практики, семейн. врачей / Л. И. Захарова, Д. В. Печкуров, Н. С. Кольцова. – Москва : Медпрактика-М, 2014. – 296 с. - URL : <http://books-up.ru>

19. Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / [Ю. М. Белозеров и др.] ; под ред. А. Д. Царегородцева [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

20. Клайнман Ч. Гемодинамика и кардиология [Электронный ресурс] / Чарльз С. Клайнман, И. Сери ; пер. с англ. - М.: Логосфера, 2015. – 512 с. (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>

21. Олс, Р. Гематология, иммунология и инфекционные болезни [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / Р. Олс, М. Едер ; ред.-консультант Р. А. Полин. – Москва : Логосфера, 2013. – XX, 388 с. : ил.– (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>

22. Нью Д. Гастроэнтерология и питание [Электронный ресурс] / под ред. Р. Полина ; пер. с англ. - Москва : Логосфера, 2014. – 512 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>

23. Ратнер А. Ю. Неврология новорожденных [Электронный ресурс] : острый период и поздние осложнения. – 5-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

24. Власюк В. В. Патология головного мозга у новорожденных и детей раннего возраста [Электронный ресурс]. - Москва : Логосфера, 2014. - 288 с. - URL : <http://books-up.ru>

25. Банкалари Э. Легкие новорожденных [Электронный ресурс] / под ред. Р. Полина ; пер. с англ. - Москва : Логосфера, 2015. - 672 с. - (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>

26. Оу В. Нефрология и водно-электролитный обмен [Электронный ресурс] : пер. с англ. / В. Оу, Ж.-П. Гиняр, Ш. Баумгарт ; под ред. Р. Полина. –

Москва : Логосфера, 2015.– 344 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии).
- URL : <http://booksup.ru>

5.3 Источники в сети Интернет

1. <https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);
2. <https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);
3. <http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);
4. <http://www.nica.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);
5. <http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)
6. <http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);
7. www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);
8. <http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);
9. www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);
10. <http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);
11. <http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа).

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса, включая перечень программного обеспечения

6.1 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

Лицензионное программное обеспечение:

1. Microsoft Windows Professional 7;
2. Microsoft Office 2010 Russian;
3. Microsoft Office 2007 Russian;
4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса.

Свободно распространяемое программное обеспечение:

1. PAINT.NET (<http://paintnet.ru>);
2. ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com>);
3. IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com>);
4. VLCMEDIA PLAYER (<http://www.vidioplan.org>);
5. K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>).

6.2 Перечень профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

7. Методические указания, определяющие формы контроля и процедуры оценивания

7.1 Компоненты контроля и их характеристика

Текущий контроль – осуществляется руководителем практики, который контролирует:

- выполнение индивидуального задания,
- правильность ведения отчетной документации по практике,
- соблюдение ординатором всех правил и норм поведения на рабочем месте,
- освоение программы (раздела программы) практики в рамках заявленных компетенций,
- разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике.

Промежуточная аттестация - завершающий этап прохождения раздела (разделов) практики в текущем семестре. Проводится в форме экзамена. Осуществляется в двух направлениях:

- оценка результатов обучения в рамках раздела (разделов) практики;
- оценка сформированности компетенций в рамках раздела (разделов) практики.

7.2 Шкалы и процедуры оценивания

Форма промежуточной аттестации – зачет/зачет с оценкой.

Процедура оценивания – собеседование.

Шкалы оценивания результатов обучения соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках раздела(ов) практики:

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Зачтено	<ul style="list-style-type: none"> - освоение материала программы производственно; - последовательное, четкое и логически стройное использование материалов программы дисциплины при ответе на вопросы; - способность тесно увязывать теорию с практикой; - свободное применение полученных знаний, умений и навыков; 	<p>Компетенция в рамках программы дисциплины сформирована.</p> <p>Индикаторы достижения компетенции проявлены. Демонстрирует понимание круга вопросов оцениваемой компетенции.</p> <p>Все требования/составляющие индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 1 рабочей программы</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - использование при ответе на вопросы опыта практической деятельности; - правильное обоснование решений, выводов; - целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач 	<p>выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.</p>
Не зачтено	<ul style="list-style-type: none"> - материал рабочей программы дисциплины не освоен; - обучающийся допускает грубые неточности в терминологии, неправильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах на вопросы; - значительные затруднения в обосновании решений, выводов. 	<p>Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования/составляющие индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 1 рабочей программы не выполнены.</p>

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> - положительное заключение руководителя практики, - глубокое и прочное освоение материала программы практики, - исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное применение материалов программы практики, - способность тесно увязывать теорию с практикой, - свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении, - использование при ответе опыта практической деятельности, - правильное обоснование принятого решения, 	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков</p>

	- исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.	
Хорошо	- положительное заключение руководителя практики; - твердое знание материала программы практики, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; - правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении задач; - владение необходимыми навыками и приемами их выполнения	Компетенции сформированы. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Основные требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены. Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
Удовлетворительно	- положительное заключение руководителя практики; - освоение только основного материал без детализации; - неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах; - затруднения при выполнении практических работ.	Компетенции сформированы. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенций, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности
Неудовлетворительно	Выставляется обучающемуся, который имеет отрицательное заключение руководителя практики хотя бы по одному разделу.	Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Ни одно или многие требования, предъявляемые к освоению компетенций, не выполнены.

8. Материально-техническое обеспечение по дисциплине (модулю)

Производственная (клиническая) практика проводится в структурных подразделениях ФГБУ ФНКЦ ФМБА России на клинических базах медицинских учреждений, с которыми заключены договоры на организацию практической подготовки в помещениях, предусмотренных для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанных с медицинскими вмешательствами, оснащенных специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

9. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся.

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне));
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации.

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.

10. Формы отчетности по производственной практике (клиническая практика)

Отчет о производственной практике (клиническая практика) включает в себя:

- титульный лист отчета;

- индивидуальное задание на соответствующий этап производственной (клинической) практики;

- совместный рабочий график (план) проведения соответствующего этапа производственной (клинической) практики;

- отзыв о результатах прохождения соответствующего этапа производственной (клинической) практики;

- дневник прохождения соответствующего этапа производственной (клинической) практики

Образец отчета по всем этапам производственной (клинической) практики представлен в Положении о практике обучающихся (ординаторов), утвержденном Ученым советом АПО ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (протокол № 1-23 от 02.03.2023).