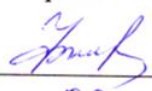


Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра детских болезней

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по учебно-  
методической работе и связям с  
общественностью  
профессор Т.А. Федорина


  
« 21 » 03 2017г.

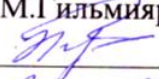
УТВЕРЖДАЮ  
Председатель ЦКМС  
Первый проректор –  
проректор по учебно-  
воспитательной  
и социальной работе  
профессор Ю.В. Щукин


  
« 22 » 03 2017г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПО ПЕДИАТРИИ  
шифр «Б1.Б.35»**

Рекомендуется для направления подготовки  
**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»- шифр 31.05.03**  
Уровень высшего образования *Специалитет*  
Квалификация (степень) выпускника *Врач- стоматолог общей практики*  
**Факультет стоматологический**  
**Форма обучения очная**

СОГЛАСОВАНО  
Декан стоматологического  
факультета, профессор  
 В.П.Потапов  
« 2 » 10 2016г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
методической комиссии  
по специальности  
«Стоматология» Проф.  
 Э.М.Гильмияров  
« 2 » 10 2016г.

Программа рассмотрена  
и одобрена на заседании  
кафедры детских  
болезней  
(протокол №106/9 от  
30.03.2016г)  
Заведующий кафедрой,  
проф.  Д.В.Печкуров  
« 11 » 10 2016г.

Самара 2016

Рабочая программа по дисциплине «Педиатрия» разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.03 «Стоматология», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 96 от 09.02.2016г

**Составители рабочей программы:**

**Д.В.Печкуров**, д.м.н..профессор, зав.кафедрой детских болезней

**Н.С.Кольцова**, к.м.н., доцент, зав.уч.частью кафедры детских болезней

**Рецензенты:**

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней и педиатрии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения РФ профессор **д.м.н. А.А. Звягин**

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии с курсом детских болезней лечебного факультета ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ» профессор, д.м.н. **Р.А. Файзулина**

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**Цель** освоения учебной дисциплины «Педиатрия» состоит в овладении студентами стоматологического факультета знаниями особенностей детского организма в разные возрастные периоды для обоснования принципов медицинского обеспечения (в том числе стоматологического) развития детей и оказания медицинской помощи с учетом этих особенностей, а также принципами диагностики, умениями и навыками лечения и профилактики детских болезней.

**Задачами** учебной дисциплины «Педиатрия» являются:

- приобретение студентами знаний основных особенностей организма ребенка в разные возрастные периоды его жизни;
- обучение студентов важнейшим методам обследования ребенка с учетом его возрастных особенностей, позволяющим выявить отклонения от нормы и направить ребенка к специалистам;
- обучение студентов распознаванию патологических симптомов заболевания у детей разного возраста при осмотре ребенка;
- обучение студентов оказанию детям разного возраста первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся у детей разного возраста заболеваний.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих профессиональных компетенций, соответствующих диагностической деятельности: ПК-5; ПК-6.

**ПК - 5:** Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;**ПК – 6:** Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических

заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра.

В результате изучения дисциплин базовой части цикла обучающийся должен:

**Знать:**

- основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья детей;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний у детей;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний у детей, протекающих в типичной форме.

**Уметь:**

- собрать полный медицинский анамнез ребенка, провести опрос ребенка и его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
- провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;
- проводить с ребенком и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни;
- обосновать фармакотерапию у конкретного ребенка при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.

### **Владеть:**

- методами общего клинического обследования детей (перкуссия, пальпация, аускультация);
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза детям при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

## **2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Педиатрия» реализуется в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» ФГОС ВО, согласно учебному плану специальности 31.05.03 «Стоматология», изучается в УІ семестре.

**Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Педиатрия», являются:** Биологическая химия – биохимия полости рта. Анатомия человека, анатомия головы и шеи. Гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта. Нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области. Микробиология, вирусология, микробиология полости рта. Фармакология. Иммунология, клиническая иммунология. Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи. Патофизиология, патофизиология головы и шеи. Гигиена. Внутренние болезни, клиническая фармакология. Акушерство.

**Изучаются параллельно:** Психиатрия и наркология. Неврология. Оториноларингология. Медицинская реабилитация. Общая хирургия и хирургические болезни

**Дисциплина «Педиатрия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин:**

Ортодонтия и детское протезирование. Офтальмология.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствуют формированию умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: диагностической, лечебной.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		7 семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем Аудиторные занятия (всего)	72	72
В том числе:		
Лекции	24	24
Клинические практические занятия (ПЗ)	48	48
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	36	36
В том числе:		
<i>Курсовая работа</i>	-	-
<i>Реферат</i>	-	-
<i>Другие виды самостоятельной работы:</i> подготовка к клиническому практическому занятию (работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана и тезисов ответа; изучение нормативных материалов; ответы на контрольные вопросы; аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, реферирование, конспект, анализ и др.); работа со словарями и справочниками и др.; решение задач и упражнений по образцу	36	36
Вид промежуточной аттестации (экзамен, зачет)	зачет	зачет
Общая трудоемкость: часов	108	108
зачетных единиц	3	3

#### 4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий

##### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Пропедевтика детских болезней	Предмет «педиатрия». Организация медицинской помощи детям. Детская больница. Периоды детского возраста. Физическое развитие детей. Законы нарастания веса и роста в разные возрастные периоды. Анатомо-физиологические особенности органов и систем у детей и подростков. Естественное, смешанное и искусственное вскармливание. Питание детей старше года.	ПК 5, ПК6
2.	Заболевания детей раннего возраста	Заболевания детей раннего возраста: нарушения фосфорно-кальциевого обмена, хронические нарушения питания, конституциональные диатезы, функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта.	ПК 5, ПК6
3.	Заболевания детей старшего возраста	Заболевания детей: острые и хронические бронхолегочные заболевания, заболевания почек, желудочно-кишечного тракта, крови.	ПК 5, ПК6

#### 4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего час.
		Лекции	Клин. практ. занятия	СРС	
1.	Пропедевтика детских болезней	8	16	12	36
2.	Заболевания детей раннего возраста	8	12	8	28
3.	Заболевания детей старшего возраста	8	20	16	44
	<b>Всего</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>108</b>

#### 5. Тематический план лекций по дисциплине

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Пропедевтика детских болезней	Л-1. Актуальные проблемы педиатрии	2
		Л-2. Периоды детского возраста	2
		Л-3. Естественное вскармливание детей первого года жизни	2
		Л-4. Искусственное вскармливание детей года жизни. Питание детей старше года.	2
2.	Заболевания детей раннего возраста	Л-5. Хронические расстройства питания.	2
		Л-6. Рахит и рахитоподобные заболевания.	2
		Л-7. Функциональные нарушения желудочно – кишечного тракта у детей раннего возраста	2
		Л-8. Анемии у детей раннего возраста	2
3.	Заболевания детей старшего возраста	Л-9. Бронхолегочная патология у детей	2
		Л-10. Заболевания почек у детей	2
		Л-11. Заболевания крови у детей. Геморрагические диатезы.	2
		Л-12. Заболевания ЖКТ у детей	2
<b>Итого:</b>			<b>24</b>



## 6. Тематический план клинических практических занятий по дисциплине

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Пропедевтика детских болезней	<b>КПЗ-1.</b> Предмет «педиатрия». Организация медицинской помощи детям. Периоды детского возраста. Физическое развитие детей. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной системы у детей и подростков.	Устный опрос  тестирование	Решение ситуационных задач	6
		<b>КПЗ-2.</b> Анатомо-физиологические особенности нервной системы, органов чувств, у детей и подростков. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания, систем кровообращения, кроветворения и мочеобразования у детей и подростков.	Устный опрос тестирование	Решение ситуационных задач	5
		<b>КПЗ-3.</b> Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы. Естественное вскармливание. Смешанное и искусственное вскармливание. Питание детей старше года.	Устный опрос тестирование	Проверка практич. навыков	5
2.	Заболевания детей раннего возраста	<b>КПЗ-4.</b> Нарушения фосфорно-кальциевого обмена у детей и подростков. Анемии у детей раннего возраста	Устный опрос тестирование	Решение ситуационных задач	6
		<b>КПЗ-5.</b> Хронические расстройства питания у детей. Заболевания желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста. Синдром мальабсорбции у детей	Устный опрос тестирование	Решение ситуационных задач	6
3.	Заболевания детей старшего	<b>КПЗ-6.</b> Острая бронхо-легочная патология у детей и подростков. Хронические бронхо-легочные	Устный опрос тестирование	Решение ситуационных задач	5

возраста	заболевания детей			
	<b>КПЗ-7.</b> Заболевания ЖКТ у детей дошкольного и школьного возраста: синдром диспепсии, билиарные дисфункции. Язвенная болезнь.	Устный опрос тестирование	Решение ситуационных задач	5
	<b>КПЗ-8.</b> Заболевания почек у детей. Пиелонефрит. Гломерулонефрит. Почечная недостаточность.	Устный опрос тестирование	Решение ситуационных задач	5
	<b>КПЗ-9.</b> Заболевания крови у детей и подростков.	Устный опрос тестирование	Проверка практич. навыков	5
<b>Итого:</b>				<b>48</b>

## 7. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося по дисциплине

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Пропедевтика детских болезней	<p><b>А) для овладения знаниями:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы)</li> <li>• составление плана текста</li> <li>• конспектирование текста</li> </ul> <p><b>Б) для закрепления и систематизации знаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• работа с конспектом лекции (обработка текста);</li> <li>• повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы);</li> <li>• составление плана и тезисов ответа;</li> <li>• изучение нормативных материалов;</li> <li>• ответы на контрольные вопросы;</li> <li>• аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование,</li> </ul>	12

		<p>реферирование, конспект, анализ и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• работа со словарями и справочниками и др.;</li> </ul> <p><b>В) –для формирования умений:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• решение задач и упражнений по образцу</li> </ul>	
2.	Заболевания детей младшего возраста	<p><b>А) для овладения знаниями:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы)</li> <li>• составление плана текста</li> <li>• конспектирование текста</li> </ul> <p><b>Б) для закрепления и систематизации знаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• работа с конспектом лекции (обработка текста);</li> <li>• повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы);</li> <li>• составление плана и тезисов ответа;</li> <li>• изучение нормативных материалов;</li> <li>• ответы на контрольные вопросы;</li> <li>• аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, реферирование, конспект, анализ и др.);</li> <li>• работа со словарями и справочниками и др.;</li> </ul> <p><b>В) –для формирования умений:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• решение задач и упражнений по образцу</li> </ul>	8
3.	Заболевания детей старшего возраста	<p><b>А) для овладения знаниями:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы)</li> <li>• составление плана текста</li> <li>• конспектирование текста</li> </ul> <p><b>Б) для закрепления и систематизации знаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• работа с конспектом лекции (обработка текста);</li> <li>• повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы);</li> <li>• составление плана и тезисов ответа;</li> <li>• изучение нормативных материалов;</li> </ul>	16

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ответы на контрольные вопросы;</li> <li>• аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, реферирование, конспект, анализ и др.);</li> <li>• работа со словарями и справочниками и др.;</li> </ul> <p><b>В) – для формирования умений:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• решение задач и упражнений по образцу</li> </ul>	
<b>Итого:</b>			<b>36</b>

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ – не предусмотрено

## 9. Ресурсное обеспечение

### 9.1 Основная литература

п / №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Детские болезни: учебник/ 2е изд., испр.доп. 1008с.:ил.	под редакцией А.А. Баранова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.	350	10
2.	Детские болезни: Учебник для вузов в двух томах. 7-е изд.- 880 с.	Шабалов Н.П..	Изд-во Питер, 2012г	350	10

### 9.2 Дополнительная литература

п / №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Педиатрия. Национальное руководство в 2-х томах,- 2050 с.	под редакцией А.А. Баранова	ГЭОТАР-Медиа 2013.	25	2

2.	Диагностика и лечение основных заболеваний у детей (приближение к протоколам). Учебное пособие Издание третье, переработанное.	Печкуров Д.В., Захарова Л. И. и соавт.	Самара ГБОУ ВПО «Сам ГМУ Росздрава», 2 014г	50	50
3.	Амбулаторная неонатология. Достижения и повседневная практика. Руководство.	Захарова Л.И., Кольцова Н.С., Печкуров Д.В.	Самара 2015. – 299 с.	50	50
4.	Рациональное питание детей первого года жизни – здоровых и с пищевой непереносимостью. – учебно-методические рекомендации для студентов.	Печкуров Д.В., Захарова Л. И., Крышковец Д.В. и соавт.	Самара, 2015 г. – 44 с.	50	50
5.	Дефицитные состояния у детей: Учебное пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов и врачей-интернов. –	Печкуров Д.В., Захарова Л. И., Кольцова Н.С. и соавт.	Самара: ГБОУ ВПО «СамГМУ Минздрава РФ», 2013 г, - 92 с.	50	50
6.	Учебное пособие по клиническому исследованию больного ребёнка.	Под ред. проф. Д.В. Печкурова и Л.И.Захаровой.	Самара, СамГМУ, 2014г – 32с.	50	100
7.	Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта у детей и подростков (избранные разделы): учебное пособие для студентов старших курсов медицинских ВУЗов, интернов и врачей педиатров/ – Самара.	Д.В.Печкуров, А.А.Прокофьева, И.А.Пахомова	ГБОУ ВПО СамГМУ: ООО «Офорт», 2015. – 56 с.	25	25
8.	Физическое развитие детей школьного возраста Самарской области. Методы оценки, методика антропометрии,	Д.В.Печкуров, Е.Н.Воронин, Г.Ю. Порецкова и соавт.	Самара, СамГМУ, 2013, - 40 с.	25	25

региональные нормативы: методическое для студентов.	учебно- пособие				
--	--------------------	--	--	--	--

**9.3. Программное обеспечение** –DVD-приложение к учебнику «Детские болезни» под ред. А.А. Баранова (2012г.)

**9.4. Ресурсы информационно – телекоммуникативной сети «Интернет»**

*Ресурсы открытого доступа*

1. Федеральная электронная медицинская библиотека
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия
3. Univadis.ru - ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения
4. VIDAL. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России.
5. «Medi.ru» Подробно о лекарствах.
6. Pediatricsinfo - Сайт для педиатров, студентов мед. вузов, родителей . Литература по педиатрии, изображения, видеоматериалы по медицине, форум.

*Информационно-образовательные ресурсы*

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал "Российское образование"
3. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"

*Информационная справочная система:*

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) – Справочная правовая система «Консультант Плюс».

*Электронные библиотечные системы.*

1. Министерство образования и науки РФ [www.mon.gov.ru/](http://www.mon.gov.ru/)
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>
3. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/>

*Педиатрические сайты*

1. [www.pediatrics.org](http://www.pediatrics.org) Журнал Педиатрия
2. [www.pediatr-russia.ru/node/428](http://www.pediatr-russia.ru/node/428) Союз Педиатров России
3. [www.neonatology.pro/](http://www.neonatology.pro/) Российская Ассоциация специалистов перинатальной медицины

**9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

**Лекционные занятия:**

- комплект электронных презентаций (слайдов),

- аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук.

**Практические занятия:** стенды, наглядные пособия (таблицы, номограммы, фотографии, рентгенограммы, результаты исследований больных при различной патологии, результаты обследования с нормальными показателями);

- дидактические материалы (тесты контроля исходного уровня, тесты контроля конечного уровня усвоения, ситуационные задачи);

- учебные комнаты на кафедре, кабинет функциональной диагностики, процедурный кабинет, врачебный кабинет для оказания медицинской помощи детям в стационаре и в поликлинике;

**Самостоятельная работа студентов:**

- читальные залы библиотек СамГМУ, методические кабинеты кафедры детских болезней, Интернет – центр.

**10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения**

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 5, 5 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1	Пропедевтика детских болезней	<i>Лекция №1 «Актуальные вопросы педиатрии» Проблемная лекция</i>	2
3	Заболевания детей старшего возраста	<b>КПЗ-7.</b> «Заболевания ЖКТ у детей дошкольного и школьного возраста: синдром диспепсии, билиарные дисфункции. Язвенная болезнь. Гастроэзофагальный рефлюкс. Глистная инвазия» - в форме практикума клинический разбор тематического больного с обсуждением алгоритма ведения пациента (на этапе аудиторной самостоятельной работы) – в рамках интерактивного метода ситуационного анализа	2

2	Заболевания детей раннего возраста	<b>КПЗ-5.</b> «Хронические расстройства питания у детей. Заболевания желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста. Синдром мальабсорбции у детей». Решение разноуровневых задач на этапе аудиторной самостоятельной работы	2
<b>Всего:</b>			<b>6</b>

### **11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания**

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

#### **Процедура проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Педиатрия»**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет ставится на основании успешно выполненных работ текущего и рубежного контроля.

#### **Критерии оценивания промежуточной аттестации**

**«Зачтено»** выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний; дававшему не менее 50% правильных ответов на тестовые задания; правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, иногда допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, выполняет задания, предусмотренные формами текущего и рубежного контроля на отметки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно»

**«Не зачтено»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, дававшему менее 49% правильных ответов на тестовые задания.



## **12. Методическое обеспечение дисциплины**

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студентов», «Фонд оценочных средств» (в составе УМКД).

**Примеры оценочных средств для рубежного контроля успеваемости:** проверка практических навыков, решение ситуационных (клинических) задач.

**1. Пример ситуационных задач. Раздел:** «Заболевания детей старшего возраста»,

**КПЗ-6.** «Острая бронхо-легочная патология у детей и подростков. Острая дыхательная недостаточность. Хронические бронхо-легочные заболевания детей».

**Задача 1.** Саша К., 6 месяцев, был в контакте с матерью, больной гриппом. Отмечался редкий сухой кашель, температура тела не повышалась, аппетит не изменился – ребёнок хорошо сосал. Через несколько дней внезапно температура повысилась до фебрильных цифр, ребёнок стал беспокоиться, частый кашель мешал при сосании. При объективном осмотре: одышка до 50 дыханий в 1 минуту, цианоз носогубного треугольника, напряжение крыльев носа. Над лёгкими при аускультации сзади и справа сверху выслушиваются крепитирующие хрипы, здесь же укорочение перкуторного звука. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, печень выступает из-под края рёберной дуги на 3 см. Иногда ребёнок срыгивает. Стул и мочеиспускание в норме.

Лабораторные исследования: общий анализ крови – умеренный лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг, нейтрофилёз.

R – графия грудной клетки: усиление лёгочного рисунка, очаговые тени в медиальных отделах правого лёгкого.

**Вопросы:** 1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Составьте план обследования больного.

3) Назначьте лечение и определите план диспансерного наблюдения.

4) Выпишите рецепт на амоксиклав.

**Эталон решения:**

1) Пневмония, острая, внебольничная ставится на основании анамнеза – контакт с матерью, больной гриппом; клинических данных - беспокойство, фебрильная температура, учащение кашля, появление признаков дыхательной недостаточности (одышка до 50 в 1 мин, цианоз носогубного треугольника, раздувание крыльев носа); данных аускультации и перкуссии; на основании лабораторных и инструментальных данных - изменения в ОАМ и на R-грамме.

2) Общий анализ крови с лейкоформулой, общий анализ мочи, ЭКГ, R-графия лёгких в 2-х проекциях, газы крови, вирусологическое исследование, если есть мокрота – посев на флору и чувствительность к антибиотикам.

3) Антибиотики-группы защищённых пенициллинов или цефалоспоринов, оксигенотерапия, дезинтоксикация, муколитики и отхаркивающие средства.

Диспансерное наблюдение после острой пневмонии: 1 год – осмотр педиатра 1 раз в месяц. Показаны физиопроцедуры – соляно-щелочные ингаляции, лекарственный электрофорез с кальцием, йодидом калия, сульфатом магния, индуктотермия, магнитотерапия, ЛФК. Профилактические прививки разрешаются через 3-4 недели после выздоровления.

4)Rp.:Susp. Amoksiklav 100 ml

D.t.d. № 1

S. По 2,5 мл (1/2 чайной ложке) 3 раза в день в течение 10 дней. Перед употреблением взбалтывать.

**Критерии оценивания:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он показал знания программного и дополнительного материала, правильно использовал термины и понятия, показал умения синтеза и анализа вводных условий задачи, правильно сформулировал выводы и причинно- следственные связи, обосновал их, предложил правильные алгоритмы обследования и лечения.

- оценка «**хорошо**» ставится, если он знает программный материал, грамотно и без ошибок его излагает, правильно использует термины и понятия, показал умения синтеза и анализа вводных условий задачи, с использованием наводящих вопросов правильно сформулировал выводы и причинно-следственные связи, представил алгоритмы выполнения диагностических и лечебных мероприятий.

- оценка «**удовлетворительно**», если имеет знания только основного материала, требует в отдельных случаях дополнительных вопросов для полного ответа, допускает неточности при решении задачи.

- оценка «**неудовлетворительно**», если студент допускает грубые ошибки при ответе на поставленные вопросы, не может применить полученные знания для решения предложенной задачи

### **Перечень практических навыков**

1. Оценить рефлексы новорожденного
2. Назначить и оценить вскармливание здорового ребенка первого года жизни
3. Оценить физическое и психомоторное развитие ребёнка первого года жизни
4. Выявить и оценить клинические симптомы болезней детского возраста (Учебно-методическое пособие по исследованию больного ребёнка)
5. Собрать анамнез жизни и болезни у родителей больного ребёнка (Учебно-методическое пособие по исследованию больного ребёнка)
6. Анализ основных лабораторных и инструментальных исследований в зависимости от возраста ребёнка (Учебно-методическое пособие по исследованию больного ребёнка)
7. Сформулировать диагноз болезней детского возраста, выявив основное, сопутствующее и фоновое заболевание, а также его осложнение (Учебно-методическое пособие по исследованию больного ребёнка)
8. Назначить рациональное вскармливание больному ребенку первого года жизни и диету больному ребёнку старшего возраста
9. Рассчитать объём и компоненты лечебных растворов для целей регидратации
10. Рассчитать дозу основных лекарственных препаратов детям разного возраста

11. Назначить профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных болезнях
12. Подготовить ребёнка для УЗИ обследования органов пищеварения
13. Обработать кожу ребёнка, больного поверхностной пиодермией
14. Провести обработку пупочной ранки новорожденного ребёнка
15. Пеленание ребёнка первых месяцев жизни
16. Провести утренний туалет ребёнку первых месяцев жизни
17. Осуществить кормление ребёнка первых месяцев жизни, находящегося на искусственном вскармливании
18. Научить мать уходу за новорождённым
19. Способствовать сохранению грудного вскармливания

#### **Критерии оценки выполнения алгоритма практических навыков:**

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно выполнил алгоритм практических навыков;
- оценка «не зачтено», если студент допустил грубые ошибки при выполнении алгоритма практических навыков.

#### **Пример выполнения алгоритма практических навыков**

**Раздел:** Пропедевтика детских болезней. Рубежный контроль.

##### **1). Умывание ребенка первых месяцев жизни.**

1. - Вымыть руки с мылом;
2. - Приготовить средства для умывания: кипяченую воду, стерильные ватные шарики, ватные диски, чистые салфетки;
3. - Взять ребенка, положить на пеленальный столик с дополнительным источником освещения и обогрева;
4. - Смочить ватные диски или ватные шарики кипяченой водой комнатной температуры и протереть лицо, руки и шею, естественные складки;
5. - Вытереть сухой салфеткой лицо, руки и шею.

##### **2). Обработка глаз ребенка первых месяцев жизни.**

1. -Вымыть руки с мылом;

2.- Приготовить средства для умывания: кипяченую воду, стерильные ватные шарики, ватные диски, чистые салфетки;

3.- Взять ребенка, положить на пеленальный столик с дополнительным источником освещения и обогрева;

4.- Обработать глаза смоченными ватными дисками или ватными шариками, от внешнего угла глаза к внутреннему углу глаза. На каждый глаз берется отдельный диск.

5.- Вытереть сухим ватным диском излишки воды с лица ребенка.

3) Обработка естественных складок:

1.- Вымыть руки с мылом;

2.- Приготовить средства для обработки естественных складок: стерильное подсолнечное масло или другое детское масло для обработки, стерильные ватные шарики, ватные диски, чистые салфетки;

3.- Взять ребенка, положить на пеленальный столик с дополнительным источником освещения и обогрева;

4.- Обработать естественные складки ребенка (шейные, подмышечные, паховые, ягодичные) стерильным подсолнечным маслом или другим детским маслом для обработки;

5.- При обработке области промежности у девочек движения осуществляют спереди назад;

6.- При обработке разных областей тела ватные диски меняют на чистые;

7.- После утреннего туалета завернуть ребенка в чистые пеленки.

**Критерии оценки выполнения алгоритма практических навыков:**

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно выполнил алгоритм практических навыков;

- оценка «не зачтено», если студент допустил грубые ошибки при выполнении алгоритма практических навыков.

**Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости:**

тест, решение ситуационных задач, устный опрос

**1. Пример тестовых заданий на исходный уровень усвоения. КПЗ-1.**

«Организация медицинской помощи детям. Периоды детского возраста. Физическое развитие детей. Законы нарастания веса и роста в разные возрастные периоды. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно жировой клетчатки, костно-мышечной системы у детей и подростков».

**Выбрать один или несколько правильных ответов**

1. Рост здорового 4-летнего ребенка в среднем составляет

- A. 80 см
- B. 100 см
- C. 120 см
- D. 130 см

**Эталон ответа: B**

2. Желтый цвет кожных покровов у новорожденного ребенка может быть проявлением неонатальной адаптации, если:

- A) ребенок активный, хорошо ест
- B) в общем анализе крови нет воспаления и анемии
- B) билирубин крови повышен за счет непрямой фракции
- Г) все перечисленное

**Эталон : г**

3. Вес доношенного новорожденного ребенка в среднем составляет:

- A) 2500-3000
- B) 3000-3500
- B) 3200-3500
- Г) 4000-4500

**Ответ; в)**

4. Окружность головы и груди у новорожденного ребенка в норме имеют разницу:

- А) Окружность головы и груди равны
- Б) Окружность головы на 1-2 см больше груди
- В) Окружность головы на 3-4 см больше груди
- Г) Окружность головы на 1-2 см меньше груди

Ответ: б)

5. Первыми у детей в норме прорезываются:

- А) верхние центральные резцы
- Б) нижние центральные резцы
- В) верхние боковые резцы
- Г) нижние боковые резцы
- Д) не имеет значения порядок прорезывания

Ответ: б)

6. Когда происходит смена молочных зубов на постоянные:

- А) в 3-4 года
- Б) 4-5 лет
- В) 5-7 лет
- Г) 7-8 лет

Ответ: в)

7. К какому возрасту закрывается большой родничок:

- А) в 5-6 мес
- Б) в 9-10 мес
- В) в 12-18 мес
- Г) в 9-15 мес

Ответ: г)

**Критерий оценивания:**

**оценка «отлично»** выставляется студенту, если 85% -100% правильных ответов на тестовые задания;

**оценка «хорошо»** , если 65-84% правильных ответов на тестовые задания;

**оценка «удовлетворительно»**, если 50-64% правильных ответов на тестовые задания;

**оценка «неудовлетворительно»**, если менее 49% % правильных ответов на тестовые задания.

**Пример тестовых заданий на конечный уровень усвоения**

**КПЗ-6.** «Острая бронхо-легочная патология у детей и подростков. Острая дыхательная недостаточность. Хронические бронхо-легочные заболевания детей»

**Ответьте на поставленные вопросы**

<b>№</b>	<b>Вариант I Вопросы</b>	<b>Ответы</b>
<b>1</b>	Выберите, какие функциональные особенности дыхательной системы новорожденных объясняют возникновение приступов апноэ: А. недостаточная дренажная функция бронхиального дерева Б. слабая экскурсия грудной клетки В. склонность слизистых оболочек к отеку и гиперсекреции Г. функциональная незрелость дыхательного центра	<b>Г</b>
<b>2</b>	Укажите наиболее частые возбудители пневмонии у новорожденных детей : А. Chlamidia trachomatis Б. Hemophilis influenzae В. Streptococcus pneumonia	<b>А</b>
<b>3</b>	Назовите наиболее частых возбудителей бронхита у детей раннего возраста	Риновирусы, РС-вирусы парагрипп



<b>4</b>	Выберете основной симптом острого простого бронхита: Дыхательная недостаточность Интоксикация Кашель Гипертермия	<b>кашель</b>
<b>5</b>	Укажите основной путь проникновения инфекции в легкие при пневмонии является: А. бронхогенный Б. гематогенный В. лимфогенный	<b>А</b>
<b>6</b>	Выберите рентгенологические признаки острой пневмонии: А. двустороннее усиление легочного рисунка и расширение корней легких Б. двустороннее усиление легочного рисунка и расширение корней легких в сочетании с повышением прозрачности легочных полей, низкое стояние уплощенных куполов диафрагмы В. двустороннее усиление легочного рисунка и расширение корней легких в сочетании с очаговыми тенями с нерезкими контурами	<b>В</b>
<b>7</b>	Охарактеризуйте показатели газового состава крови: рН-7,42 рО <sub>2</sub> -60% рСО <sub>2</sub> -35%	<b>Без изменений</b>
<b>8</b>	Отнесите препараты по механизму действия: муколитики, бронхолитики: Амбробене Сальбутамол АЦЦ Карбоцистеин Беротек	<b>Муколитики:</b> амбробене АЦЦ, карбоцистеин <b>Бронхолитики:</b> сальбутамол, беротек
<b>9</b>	Выберите правильный ответ: показано ли при остром простом бронхите назначение антибиотиков А. Да Б. Нет	<b>Б</b>
<b>10</b>	Выберите противовирусные препараты при остром бронхите: А. противогриппозному $\gamma$ – глобулину Б. индукторам интерферона В. препараты тимуса (тимоген)	<b>Б</b>

### **Критерии оценки:**

-оценка «**отлично**» выставляется студенту, если 85% -100 % правильных ответов на тестовые задания;

-оценка «**хорошо**» , если 65-84% правильных ответов на тестовые задания;.....

- оценка «**удовлетворительно**», если 50-64% правильных ответов на тестовые задания;

- оценка «**неудовлетворительно**», если менее 49% правильных ответов на тестовые задания.

### **2. Пример ситуационных задач.**

**Раздел:** «Пропедевтика детских болезней»

**КПЗ-1:** «Предмет «педиатрия». Организация медицинской помощи детям.

Периоды детского возраста. Физическое развитие детей. Законы нарастания веса и роста в разные возрастные периоды. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно жировой клетчатки, костно-мышечной системы у детей и подростков»

#### **- Задача репродуктивного уровня**

**Задача 1.**Ребенку Кузьме С. 1 месяц. Родился доношенным с весом 3500, рост 51см, окружность головы 36см, окружность груди 35см.

Вопросы: 1) Каковы долженствующий вес, рост, о.головы, о. груди ребёнка?

2) Каково нервно-психическое развитие ребенка?

3) Какие значения ЧСС, ЧД, АД имеет ребёнок?

#### **Эталон:**

1) вес 4100-4300,рост 53-54см, Огол 37,5-38см, Огр 37см;

2) в 1 мес ребенок фиксирует взгляд на лице взрослого, поворачивает голову на голос, начинает гулить и улыбаться, в положении на животе удерживает голову;

3) ЧСС 135-140, ЧД 35-40, АД 60/35мм рт ст.

**Раздел:** «Заболевания детей старшего возраста»

КПЗ-6. Острая бронхо-легочная патология у детей и подростков. Острая дыхательная недостаточность. Хронические бронхо-легочные заболевания детей

### **Задачи реконструктивного уровня**

**Задача 1.** Саша К., 6 месяцев, был в контакте с матерью, больной гриппом. Отмечался редкий сухой кашель, температура тела не повышалась, аппетит не изменился – ребёнок хорошо сосал. Через несколько дней внезапно температура повысилась до фебрильных цифр, ребёнок стал беспокоиться, частый кашель мешал при сосании. При объективном осмотре: одышка до 50 дыханий в 1 минуту, цианоз носогубного треугольника, напряжение крыльев носа. Над лёгкими при аускультации сзади и справа сверху выслушиваются крепитирующие хрипы, здесь же укорочение перкуторного звука. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, печень выступает из-под края рёберной дуги на 3 см. Иногда ребёнок срыгивает. Стул и мочеиспускание в норме.

Лабораторные исследования: общий анализ крови – умеренный лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг, нейтрофилёз.

R – графия грудной клетки: усиление лёгочного рисунка, очаговые тени в медиальных отделах правого лёгкого.

**Вопросы:** 1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Составьте план обследования больного.

3) Назначьте лечение и определите план диспансерного наблюдения.

4) Выпишите рецепт на амоксилав.

**Эталон:**

1) Пневмония, острая, внебольничная ставится на основании анамнеза – контакт с матерью, больной гриппом; клинических данных - беспокойство, фебрильная температура, учащение кашля, появление признаков дыхательной недостаточности (одышка до 50 в 1 мин, цианоз носогубного треугольника, раздувание крыльев носа); данных аускультации и перкуссии; на основании лабораторных и инструментальных данных - изменения в ОАМ и на R-грамме.

2) Общий анализ крови с лейкоформулой, общий анализ мочи, ЭКГ, Р-графия лёгких в 2-х проекциях, газы крови, вирусологическое исследование, если есть мокрота – посев на флору и чувствительность к антибиотикам.

3) Антибиотики-группы защищённых пенициллинов или цефалоспоринов, оксигенотерапия, дезинтоксикация, муколитики и отхаркивающие средства.

Диспансерное наблюдение после острой пневмонии: 1 год – осмотр педиатра 1 раз в месяц. Показаны физиопроцедуры – соляно-щелочные ингаляции, лекарственный электрофорез с кальцием, йодидом калия, сульфатом магния, индуктотермия, магнитотерапия, ЛФК. Профилактические прививки разрешаются через 3-4 недели после выздоровления.

4)Rp.:Susp. Amoksiklav 100 ml

D.t.d. № 1

S. По 2,5 мл (1/2 чайной ложке) 3 раза в день в течение 10 дней. Перед употреблением взбалтывать.

#### **Критерии оценки:**

- оценка «**отлично**» выставляется студенту, если он показал глубокие и твердые знания программного и дополнительного материала, правильно использовал термины и понятия, показал умения синтеза и анализа вводных условий задачи, правильно сформулировал выводы и причинно-следственные связи, обосновал их, предложил правильные алгоритмы обследования и лечения.

- оценка «**хорошо**» ставится, если он твердо знает программный материал, грамотно и без ошибок его излагает, правильно использует термины и понятия, показал умения синтеза и анализа вводных условий задачи, с использованием наводящих вопросов правильно сформулировал выводы и причинно-следственные связи, представил алгоритмы выполнения диагностических и лечебных мероприятий.

- оценка «**удовлетворительно**», если имеет знания только основного материала, требует в отдельных случаях дополнительных вопросов для полного ответа, допускает неточности при решении задачи.

- оценка «неудовлетворительно», если студент допускает грубые ошибки при ответе на поставленные вопросы, не может применить полученные знания для решения предложенной задачи.

### **Пример вопросов для опроса студентов на практическом занятии.**

КПЗ-4. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена у детей и подростков.  
Анемии у детей раннего возраста

1. Дать определение рахита, патогенетические механизмы его развития
2. Перечислить факторы риска развития рахита со стороны матери и ребенка
3. Рассказать о клинических проявлениях рахита согласно классификации
4. Перечислить антенатальные и постнатальные, специфические и неспецифические мероприятия профилактики рахита
5. Перечислить основные направления лечения рахита
6. Дать определение спазмофилии, рассказать о ее связи с рахитом, причины развития.
7. Рассказать о клинических проявлениях спазмофилии согласно классификации
8. Назвать принципы профилактики и лечения спазмофилии
9. Дать определение анемии, рассказать о причинах развития, классификации анемий.
10. Рассказать о клинических проявлениях железодефицитной анемии, принципах терапии и профилактики.

### **Критерии оценивания ответа при устном опросе:**

**«отлично»**, ставится студенту, если студент показал глубокие и твердые знания программного материала, уверенно и грамотно отвечает с использованием материала учебника, лекций, дополнительной литературы;

**«хорошо»** ставится студенту, если студент показал твердые знания программного материала; уверенно отвечает по вопросам билета с использованием материала учебника и лекций;

**«удовлетворительно»**, если студент имеет знания только основного материала, требует в отдельных случаях дополнительных (наводящих) вопросов для полного ответа;

**«неудовлетворительно»**, если студент допускает грубые ошибки при ответе на поставленные вопросы.

### 13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-стоматолог».</p>	