

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра педиатрии ИПО

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**"Педиатрия"**

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2022 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



**УТВЕРЖДАЮ**  
Проректор по учебной,  
воспитательной работе  
и молодежной политике  
д.м.н., доцент  
И.А. Соловьева

29 июня 2022

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Педиатрия»  
для специальности 31.08.30 Генетика  
Очная форма обучения  
Срок освоения ОПОП ВО - 2 года  
квалификация: врач-генетик  
Институт последипломного образования  
Кафедра педиатрии ИПО  
Курс - I  
Семестр - I, II  
Лекции - 3 час.  
Практические занятия - 24 час.  
Самостоятельная работа - 9 час.  
Зачет - II семестр  
Всего часов - 36  
Трудоемкость дисциплины - 1 ЗЕ

2022 год

При разработке рабочей программы дисциплины в основу положены:

1. Приказа Минобрнауки России от 25 августа 2014 № 1072 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.30 Генетика (Очное, Ординатура, 2,00) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
2. Стандарта организации «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре СТО 7.5.09-16»

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры (протокол № 10 от 16 июня 2022 г.)

Заведующий кафедрой педиатрии ИПО д.м.н., профессор Таранушенко Т.Е.

Согласовано:

директор института последипломного образования  к.м.н., доцент Юрьева Е.А.

23 июня 2022 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т.В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 11 от 29 июня 2022 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., доцент Соловьева И.А.

**Авторы:**

- д.м.н., профессор Таранушенко Т.Е.

- к.м.н. Кантимирова Е.А.

## 5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.30 Генетика, ГОТОВ решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, должен ОБЛАДАТЬ универсальными (УК), профессиональными компетенциями (ПК), знаниями, умениями и владеть навыками врача-специалиста, имеющего квалификацию врач-генетик**

Общие сведения о компетенции ПК-1	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача -	
Код компетенции	ПК-1
Содержание компетенции	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p style="text-align: center;"><b>Знать</b></p> <p>1 общие вопросы организации педиатрической помощи детям, принципы взаимодействия и работы учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям</p> <p>2 правила оформления медицинской документации при оказании помощи детям</p> <p>3 график проведения профилактических прививок; противопоказания при наследственных болезнях</p> <p>4 основные принципы рационального питания детей в различные возрастные периоды в норме и при наследственных болезнях</p> <p>5 принципы диспансеризации здоровых и больных детей, распределение по группам здоровья, выделение групп риска</p> <p style="text-align: center;"><b>Уметь</b></p> <p>1 собрать анамнез жизни и заболевания, оценить факторы риска возникновения патологии</p> <p>2 оценить физическое (в т.ч. половое), психомоторное и речевое развитие ребёнка</p> <p>3 вести медицинскую документацию</p> <p style="text-align: center;"><b>Владеть</b></p> <p>1 навыками выявления факторов риска развития наследственных болезней у детей, организации проведения мер профилактики</p> <p>2 навыками физикального осмотра детей и подростков</p> <p>3 навыками оценки физического и нервно-психического развития ребёнка в различные возрастные периоды</p> <p>4 навыками оценки результатов лабораторных, инструментальных и других специальных (в т.ч. функциональных) методов исследования здорового и больного ребёнка</p> <p style="text-align: center;"><b>Оценочные средства</b></p> <p>1 Оценка практических навыков</p> <p>2 Ситуационные задачи</p>

**Общие сведения о компетенции ПК-5**

Вид деятельности	диагностическая деятельность
Профессиональная задача -	
Код компетенции	ПК-5
Содержание компетенции	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	<b>Знать</b>
1	методы диагностики основных нозологических форм
2	показатели гомеостаза, основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса ребенка в норме и патологии
	<b>Уметь</b>
1	своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи
2	назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов
3	поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний
	<b>Владеть</b>
1	навыками оценки полученных лабораторных и инструментальных данных
	<b>Оценочные средства</b>
1	Оценка практических навыков
2	Ситуационные задачи
3	Тесты

**Общие сведения о компетенции ПК-6**

Вид деятельности	лечебная деятельность
Профессиональная задача -	
Код компетенции	ПК-6
Содержание компетенции	Готовность к ведению и лечению пациентов с наследственными заболеваниями
	<b>Знать</b>
1	классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику основных соматических и инфекционных заболеваний детей и подростков при наследственных заболеваниях

**Уметь**

- 1 провести клинический осмотр ребёнка, сформулировать предварительный диагноз
- 2 решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов
- 3 осуществлять взаимодействие с другими службами здравоохранения с целью дальнейшего обследования пациентов

**Владеть**

- 1 навыками оценки и интерпретации данных генетических исследований методикой выбора и взятия биологического материала для исследований

**Оценочные средства**

- 1 Оценка практических навыков
- 2 Ситуационные задачи
- 3 Тесты

**Общие сведения о компетенции ПК-7**

Вид деятельности      лечебная деятельность

Профессиональная задача -

Код компетенции      ПК-7

Содержание компетенции      Готовность к оказанию медико-генетической помощи

**Знать**

- 1 этические и деонтологические, а также правовые нормы оказания медико-генетической помощи при наличии наследственного заболевания у ребенка

**Уметь**

- 1 подтверждать и исключать наследственную и врождённую патологию

**Владеть**

- 1 клинико-генеалогическим методом
- 2 методикой расчёта генетического риска

**Оценочные средства**

- 1 Оценка практических навыков
- 2 Ситуационные задачи
- 3 Тесты

**Общие сведения о компетенции ПК-9**

Вид деятельности	реабилитационная деятельность
Профессиональная задача -	
Код компетенции	ПК-9
Содержание компетенции	Готовность к применению лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	<b>Знать</b>
1	методы лечения, профилактики и реабилитации при наследственной и врожденной патологии (показания, эффективность и т.п.)
2	общественные реабилитационные организации
	<b>Уметь</b>
1	вести медицинскую документацию
2	осуществлять преемственность между лпу
3	обосновать тактику лечения
4	рассчитать диетотерапию при ряде нбо
1	уметь внедрять современные методы диагностики и профилактики наследственных болезней
2	уметь оценить результаты лабораторных методов диагностики
	<b>Владеть</b>
1	основами оценки эффективности проводимой терапии
1	владеть методикой синдромологического подхода к диагностике наследственных болезней
2	владеть методикой проведения генетического анализа
3	владеть навыками формулировки показаний для направления пациентов на цитогенетическое, молекулярно-генетическое и биохимическое исследование
	<b>Оценочные средства</b>
1	Оценка практических навыков
2	Ситуационные задачи
3	Тесты

### 5.1.1. Тематический план лекций

#### 1 курс

№ лекции п/п	Индекс темы/элемента/подэлемента	Тема	Количество часов
1	ОД.О.04.3.1.1 Организация медицинской помощи детям Часы: 1.00	<b>Основные принципы диспансерного наблюдения детей и подростков в норме и патологии</b>  ПК-1, ПК-5,	1
2	ОД.О.04.3.2.2 Патология детского возраста Часы: 1.00	<b>Физиология и патология новорожденного</b>  ПК-5, ПК-6,	1
3	ОД.О.04.3.2.3 Патология детского возраста Часы: 1.00	<b>Пограничные состояния и болезни детей раннего возраста</b>  ПК-7, ПК-9,	1
		<b>Всего часов</b>	<b>3</b>

## 5.1.2 Тематический план практических занятий

### 1 курс

№ занятия п/п	Индекс темы/элемента/подэлемента	Тема	Количество часов
1	ОД.О.04.3.1.1 Организация медицинской помощи детям Часы: 6.00	<b>Основные принципы диспансерного наблюдения детей и подростков в норме и патологии</b>  ПК-1, ПК-5,	6
2	ОД.О.04.3.2.2 Патология детского возраста Часы: 9.00	<b>Физиология и патология новорожденного</b>  ПК-5, ПК-6,	9
3	ОД.О.04.3.2.3 Патология детского возраста Часы: 9.00	<b>Пограничные состояния и болезни детей раннего возраста</b>  ПК-7, ПК-9,	9
		<b>Всего часов</b>	<b>24</b>

### 5.1.3 Тематический план самостоятельной работы обучающихся

#### 1 курс

№ занятия п/п	Индекс темы/элемента/подэлемента	Тема	Вид самостоятельной работы	Количество часов
1	ОД.О.04.3.1.1 Организация медицинской помощи детям Часы: 3.00	<b>Основные принципы диспансерного наблюдения детей и подростков в норме и патологии</b>  ПК-1, ПК-5,	Подготовка презентаций, рефератов Часы: 1.00 Подготовка к занятиям Часы: 2.00	3
2	ОД.О.04.3.2.2 Патология детского возраста Часы: 3.00	<b>Физиология и патология новорожденного</b>  ПК-6, ПК-7,	Подготовка презентаций, рефератов Часы: 1.00 Подготовка к занятиям Часы: 2.00	3
3	ОД.О.04.3.2.3 Патология детского возраста Часы: 3.00	<b>Пограничные состояния и болезни детей раннего возраста</b>  ПК-5, ПК-9,	Подготовка презентаций, рефератов Часы: 1.00 Подготовка к занятиям Часы: 2.00	3
		<b>Всего часов</b>		<b>9</b>

#### **5.1.4. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся по результатам освоения рабочей программы «Педиатрия»:**

1. Тестирование;
2. Ситуационные задачи;
3. Практические навыки.

### 5.1.5. Примеры контрольно-оценочных материалов

#### Тесты

**1. К транзиторным рефлексам орального автоматизма относятся следующие рефлексы, кроме**

- 1) сосательный рефлекс
- 2) глотательный рефлекс**
- 3) хоботковый рефлекс
- 4) поисковый рефлекс Куссмауля
- 5) ладонно-рото-головной рефлекс Бабкина

Правильный ответ: 2

ПК-1 , ПК-5

**2. Максимальный суточный объем питания, который может получать здоровый ребенок в возрасте 1 года, составляет**

- 1) 1400-1500 мл
- 2) 1000-1100 мл**
- 3) 500-600 мл
- 4) 1300-1400 мл
- 5) 700-800 мл

Правильный ответ: 2

ПК-5 , ПК-6

**3. Острый гемолиз у детей с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы эритроцитов может быть спровоцирован приёмом**

- 1) парацетамола
- 2) бисептола
- 3) фуразолидона
- 4) левомецетина
- 5) всех перечисленных препаратов**

Правильный ответ: 5

ПК-7 , ПК-9

#### 4. График вакцинации

ПК-1 , ПК-5

#### 5. Осмотр новорождённого ребёнка. Оценка по шкале Апгар

ПК-5 , ПК-6

#### 6. Нарушение кишечного всасывания. Лактазная недостаточность: этиология, диагностика тактика лечения

ПК-7 , ПК-9

### Ситуационные задачи

7. **Ситуационная задача №7:** Мальчик Р., 12 лет, поступил в отделение с жалобами на слабость, тошноту, рвоту, повышение температуры, боли в ногах. Из анамнеза известно, что в течение последних 3 месяцев мальчик стал быстро уставать, температура до 39,3°C, увеличились подчелюстные лимфатические узлы. В амбулаторном анализе крови выявлен гиперлейкоцитоз до  $200 \times 10^9/\text{л}$ , с подозрением на хронический лейкоз мальчик был госпитализирован. При поступлении состояние ребенка тяжелое. Резко выражены симптомы интоксикации. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, на конечностях многочисленные экхимозы. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размерами до 1,5 см, подвижные, безболезненные; подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах справа ослаблено, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень + 4,0 см, селезенка + 2,0 см ниже края реберной дуги. Отмечается ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига. Общий анализ крови: Нв - 86 г/л, Эр -  $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$ , Тромб - единичные, Лейк -  $198 \times 10^9/\text{л}$ , бласты - 76%, п/я - 1%, с - 4%, л - 19%, СОЭ - 64 мм/час. Миелограмма: костный мозг гиперплазирован, бласты - 96%, нейтрофильный росток - 3%, эритроидный росток - 1%, мегакариоциты - не найдены. Цитохимическое исследование костного мозга: ШИК-реакция гранулярная в 95% бластов, реакция на миелопероксидазу и судан отрицательная. Иммунологическое исследование костного мозга: выявлены маркеры зрелой Т-клетки. Исследование ликвора: цитоз - 200/3, белок - 960 мг/л, реакция Панди - +++, бласты -10%.

- 1) Какой предварительный диагноз вы можете поставить?
- 2) При каких заболеваниях возникает похожая клиническая картина? (дифференциальный диагноз)
- 3) Расскажите принципы неотложной помощи и терапии пациента.
- 4) Определите прогноз заболевания
- 5) Обозначьте план диспансерного наблюдения

**Ответ 1:** Гемобластоз (острый лейкоз, нейролейкоз)

**Ответ 2:** Тромбоцитопатии, тромбоцитопении, апластические анемии, метастазы опухолей в костный мозг.

**Ответ 3:** Госпитализация в специализированный стационар.

**Ответ 4:** Прогноз неблагоприятный.

**Ответ 5:** Наблюдение у гематолога 5 лет после окончания спецтерапии при отсутствии рецидивов.

ПК-1 , ПК-5

**8. Ситуационная задача №8:** Ребенок 11 месяцев, поступил в тяжелом состоянии резкой слабостью и выраженной мышечной гипотонией. Ребенок от первой беременности, протекавшей с нефропатией, первых срочных родов. Первые 7 мес. беременности мать проживала на Севере, питалась в основном консервами. Ребенок до 2 мес. кормился грудным молоком, с 2 мес. - питание искусственное, адаптированными смесями, с 3 мес. - в основном кашами. Ребенок каждые 2 мес. болел ОРВИ, редко бывал на свежем воздухе. Заболевание началось с 1,5 мес., когда появились беспокойство, потливость, мышечная гипотония. Ребенок отстает в психомоторном развитии, 2 недели назад переболел ОРВИ. При осмотре: не сидит, не стоит, масса тела 8200 г, длина 71 см. Кожа сухая, бледная, слизистые рта бледные. Зубов нет. Голова с резко выраженными лобными и затылочными буграми, «олимпийский лоб», «куриная грудь». При попытке посадить ребенка видна деформация позвоночника (кифоз), X-образное искривление нижних конечностей. Правая нога короче левой на 1-1,5 см. Нижняя апертура грудной клетки развернута. Живот распластан. Границы сердца не расширены. ЧСС - 136 уд/мин. Печень + 4 см из-под реберного края. Селезенка: +2 см из подреберья. Стул через день, «овечий». Нервно-психическое развитие: ребенок безучастен, не проявляет интереса к окружающим, игрушкам. Предречевое развитие задержано. Биохимический анализ крови: общий белок - 65,0 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, глюкоза - 4,3 ммоль/л, кальций - 2,0 ммоль/л, фосфор 1,1 ммоль/л, ЩФ - 950 Ед/л (норма - до 600). Рентгенограмма трубчатых костей: выраженный остеопороз, размытость и нечеткость зон предварительного обызвествления.

- 1) Какой предварительный диагноз вы можете поставить?
- 2) Назовите факторы риска развития указанного заболевания у детей
- 3) Какие факторы способствовали развитию заболевания у данного пациента
- 4) Чем объяснить грубую деформацию костной ткани
- 5) Назначьте лечение

**Ответ 1:** Рахит III, период разгара, подострое течение

**Ответ 2:** Отягощенная наследственность, нерациональное питание матери - Глиссон (1650 г); Отягощенная наследственность - генетически детерминированный или приобретенный характер нарушений минерального обмена и метаболизма витамина D определяет нозологическую принадлежность изменений фосфорно-кальциевого обмена: D-дефицитный, D-зависимый рахит, D-резистентный, фенобарбиталовый. Питание матери - недостаточное накопление витамина D в организме матери, соответственно дефицит витамина D у ребенка.

**Ответ 3:** У данного ребенка развитию рахита способствовали: • пренатальные факторы (неправильное питание, дефицит солнечного облучения матери во время беременности, осложненное течение беременности) способствовали недостаточному запасу витамина D в организме ребенка, • пищевые факторы (ранний перевод на искусственное вскармливание, неправильное вскармливание (молочно-мучная диета)), • редкое пребывание на свежем воздухе и, следовательно, недостаток солнечного облучения.

**Ответ 4:** атогенез заболевания (рахита): Недостаток витамина D вызывает снижение синтеза кальцийсвязывающего белка и всасывание солей кальция в кишечнике, уменьшает способность органической матрицы костей фиксировать их, вызывает снижение синтеза цитратов в тканях. Гипокальциемия ведет к усилению функции околотитовидных желез. Паратгормон тормозит реабсорбцию фосфатов в почках, кроме этого при дефиците витамина D неорганический фосфор не отщепляется от органических соединений, содержащихся в пище, развивается

гипофосфатемия, способствующая ацидозу и нарушению белкового обмена. В результате происходит деминерализация костей, разрастание остеоидной ткани. Нарушается проникновение кальция в мышцы и развитие мышечной гипотонии. В результате нарушения синтеза белков (ферментов в том числе) происходит нарушение функции ЦНС, ЖКТ, печени. Имеется дефицит витаминов А, Е, В1, В5, В6, С, меди, цинка, магния, железа, что способствует развитию анемии (чаще железодефицитной) Т.к. витамин Д обладает иммуномодулирующим эффектом, при его недостатке развивается снижение иммунитета.

**Ответ 5:** Лечение: • организация правильного режима (пребывание на свежем воздухе не менее 2-3 часов в день, регулярное проветривание помещения); 58 • адаптированное питание (введение овощных, кисломолочных, фруктовых, мясных блюд соответственно возрасту); • витамин Д (Вигантол, Аквадетрим) начать с дозы 2000 МЕ (4 кап.) в день в течение 3-5 дней, постепенно довести до 5000 (10 кап.) МЕ в день в течение 45 дней. После окончания лечебного курса переходят на прием профилактических доз (500 - 1000 МЕ в день) до 3 летнего возраста ребенка за исключением летних месяцев; • кальция глюконат по 0,5 г x 2 раза в день; • цитратная смесь - по 1 ч.л. x 3 раза в день; • аспаркам (для уменьшения вегетативных нарушений) - 1/3 таб. x 3 раза в день в течение 3-4 недель; • остеогенон - ½ таб 2 раза в день в течение 3-4 нед., • занятие лечебной физкультурой, массаж, бальнеолечение. Антенатальная профилактика рахита: • Соблюдение беременной женщиной режима дня (достаточный отдых днем и ночью), • Ежедневные прогулки беременной на свежем воздухе (не менее 2-4 часов), • Рациональное питание беременной женщины, • Витамин Д назначается женщинам из группы риска (нефропатия, сахарный диабет, гипертоническая болезнь, ревматизм) начиная с 32 недели беременности в дозе 200-400 МЕ ежедневно в течение 8 недель вне зависимости от времени года, • Препараты кальция (лучше усваивается карбонат кальция), принимать рекомендуется одновременно с молочными продуктами.

ПК-7 , ПК-9

**9. Ситуационная задача №9:** В приемное отделение доставлена девочка 13 лет с обильным маточным кровотечением. В последние 1,5 года отмечает частые носовые кровотечения, повышенную «синячковость». Объективно: состояние ребенка тяжелое. Кожа бледная, влажная, с множественными геморрагиями на конечностях, туловище. Геморрагии полиморфные, полихромные. На слизистой рта несколько участков кровоизлияния. Периферические лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненные. В легких дыхание везикулярное, проводится по всем полям. При перкуссии определяется ясный легочный звук. ЧД=16 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. На верхушке сердца выслушивается нежный систолический шум. ЧСС 90 в минуту. Границы сердца в пределах возрастной нормы. АД 110/68 мм.рт.ст. Живот мягкий, слабоболлезненный вокруг пупка. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови: Нв-90 г/л, эритроциты- $3,0 \times 10^{12}$ , лейкоциты- $11 \times 10^9$ , тромбоциты- $32 \times 10^9$ , ретикулоциты-5%. Формула: э-6%, б-3%, п.я.-12%, с.я.-55%, лимфоциты-20%, моноциты-4%. СОЭ-12 мм/ч. ЦП-0,9. Анализ мочи без особенностей.

- 1) Какой предварительный диагноз вы можете поставить?
- 2) Назначьте дополнительные методы исследования
- 3) При каких заболеваниях возникает похожая клиническая картина
- 4) Обозначьте тактику ведения пациента
- 5) Расскажите принципы диспансеризации пациента

**Ответ 1:** Тромбоцитопения неуточненная

**Ответ 2:** Апластическая анемия, лейкоз, поражение костного мозга метастазами опухолей, другие тромбоцитопении.

**Ответ 3:** Преднизолон 1 мг/кг, внутривенные иммуноглобулины по 400 мг/кг в/в. Аминокпроновая кислота 200 мг/кг в/в капельно. Определение варианта тромбоцитопении, патогенетическая терапия с учетом точного диагноза.

**Ответ 4:** При тромбоцитопениях - благоприятный прогноз. При онкологических заболеваниях и апластической анемии - неблагоприятный

**Ответ 5:** Наблюдение у гематолога 5 лет при отсутствии рецидивов. У педиатрии до передачи во взрослую сеть. Первый год: РАК - 1 раз в месяц, БАК - 1 раз в 3 месяца, УЗИ внутренних органов, консультации узких специалистов- 1 раз в пол года. Второй год: РАК - 1 раз в 3 месяца, БАК - 1 раз в 6 месяцев, УЗИ внутренних органов, консультации узких специалистов- 1 раз в пол года. Третий и последующие годы: РАК - 1 раз в 6 месяцев, БАК - 1 раз в 3 месяца, УЗИ внутренних органов, консультации узких специалистов- 1 раз в пол года.

ПК-5 , ПК-6

## Тесты

### 10. Продолжительность периода новорожденности

- 1) С рождение до окончания 10-х суток
- 2) С рождения до 28-го дня**
- 3) С рождения до 30-го дня
- 4) С рождения до окончания первых суток
- 5) С рождения до 15-го дня

Правильный ответ: 2

ПК-1 , ПК-5

### 11. Какие патологические состояния НЕ характерны для детей грудного возраста?

- 1) Рахит
- 2) Железодефицитная анемия**
- 3) Атопический дерматит
- 4) Детские инфекционные заболевания /корь, краснуха, ветряная оспа и др./
- 5) Желудочно-кишечные дисфункции

Правильный ответ: 2

ПК-5 , ПК-6

### 12. В какие сроки, в среднем, ребенок начинает самостоятельно садиться?

- 1) 4 месяца
- 2) 5 месяцев
- 3) 6 месяцев**
- 4) 7 месяцев

5) 8 месяцев

Правильный ответ: 3

ПК-7 , ПК-9

### Оценка практических навыков

13. Методика оценки физического развития

ПК-1 , ПК-5

14. Признаки функциональной незрелости

ПК-5 , ПК-6

15. Врождённые нарушения мочевыделительной и мочевыводящей системы и инфекционно-воспалительные заболевания

ПК-7 , ПК-9

### Ситуационные задачи

16. **Ситуационная задача №16:** Святослав Ш., 16 лет, эпизоды повышения АД с 14,5 лет (до 180/100 мм рт. ст.), с головной болью, иногда - головокружениями. В течение 5 лет занимается футболом, не курит, не употребляет алкоголь. Наследственность отягощена - у бабушки по линии отца с 30 лет - гипертоническая болезнь, в возрасте 40 лет - инсульт. До сих пор лечения не получал. Контактный, кожа чистая. ИМТ = 22,4. Дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 64 в мин., пульсация бедренной артерии адекватная. АД = 124/70 мм рт. ст. Живот безболезненный, отправления в норме. Клинический анализ крови и общий анализ мочи без патологии. Глюкоза крови - 4,9 ммоль/л, холестерин - 4,3 ммоль/л, ЛПВП - 1,1 ммоль/л, ЛПНП - 1,3 ммоль/л. На глазном дне: сужение артерий сетчатки, а:в=1:2. По данным ЭХОКГ - полости сердца не расширены, СДЛА 17 мм рт. ст., ФВ - 68%, масса миокарда ЛЖ - 109 г/м<sup>2</sup>. По данным СМАД: САД (систолическое АД) ср. дн. - 147 мм рт.ст., ночное - 122 мм. рт. ст. ДАД (диастолическое АД) ср. дн. - 70 мм. рт. ст., ночное - 65 мм рт.ст. Вариабельность САД днем 15 мм рт.ст., ДАД ночью - 16 мм рт.ст. Суточный индекс САД -17%, суточный индекс ДАД - 8%

- 1) Оцените анамнестические и параклинические данные
- 2) Обозначьте круг заболеваний дифференциального диагноза
- 3) Назначьте необходимые дополнительные исследования
- 4) Обоснуйте диагноз
- 5) Назначьте лечение и план диспансерного наблюдения

**Ответ 1:** У подростка выявлен ранний семейный анамнез по ГБ и сосудистым осложнениям болезни. Нарушения липидного спектра не выявлено. Установлено увеличение массы миокарда левого желудочка при сохранённых его функциях. СМАД выявил стойкое увеличение САД и ДАД в течение дня, превышение среднего значения САД от 95 перцентиля на 27 мм.рт.ст.

**Ответ 2:** Дифференцировать следует с вторичными гипертониями на фоне аномалий или

фибромускулярной дисплазии почечных артерий, хронических паренхиматозных заболеваний почек, коарктации аорты, системных васкулитов (аортоартериит Такаясу, узелковый периартериит), первичного гиперальдостеронизма, приобретенных пороков сердца.

**Ответ 3:** УЗИ почек с доплером и оценкой почечного кровотока, биохимическое исследование крови для оценки функции почек (мочевина, креатинин) и липидного спектра, глюкозы, электролитов; микроальбуминурия; УЗИ экстра- и интракраниальных сосудов.

**Ответ 4:** Учитывая стойкое повышение АД, наследственную отягощенность, отсутствие данных за патологию почек, сосудов почек, эндокринные причины артериальной гипертензии и признаки поражения органов-мишеней – генерализованную ангипатию сетчатки, гипертрофию миокарда левого желудочка – диагноз: Артериальная гипертензия 2 ст., риск 3.

**Ответ 5:** Режим с полноценным ночным отдыхом. Диета с ограничением соли. Сохранить в прежнем объеме двигательную активность (футбол). Контроль артериального давления. Лозартан 12,5 мг/сутки. Осмотр педиатра (кардиолога) для оценки эффективности терапии – через 4 недели.

ПК-1 , ПК-5

**17. Ситуационная задача №17:** Девочка С., 6 лет поступила на обследование в нефрологическое отделение с жалобами на боли в поясничной области, животе, субфебрильную температуру в течение недели, частые мочеиспускания, слабость, утомляемость, снижение аппетита. Из анамнеза девочка от первой беременности, протекавшей с токсикозом и угрозой прерывания. На первом году жизни у ребенка отмечался атопический дерматит, на 2-ом году – обструктивный бронхит, на 3-ем году появились в анализах мочи микрогематурия, лейкоцитурия, оксалурия. Наследственность: у матери имеет место неуточненный характер гематурии, а у деда по линии отца диагностирована МКБ. Наблюдалась по месту жительства с диагнозом: инфекция мочевыводящих путей, неуточненного генеза. Получала лечение: амоксициллин, фитотерапия. При объективном обследовании: температура 38,5°С, бледность кожных покровов, сухость, пастозность лица, болезненность правых мочеточниковых точек, а также реберно-позвоночной точки справа. Клинический анализ крови: Нв 122 г/л, Эр 4,1 x 10<sup>12</sup>/л, Л 12,6 x 10<sup>9</sup>/л (п/я 9%, с/я 56%, э 2%, л 31%, м 2%), СОЭ 46 мм/час. Клинический анализ мочи: уд. вес 1004, белок 0,8 г/л, лейкоциты сплошь покрывают поля зрения, эритроциты измененные 8-10 в п/з, бактерии +++.

- 1) Какой предварительный диагноз вы можете поставить?
- 2) Проведите дополнительные общие и лабораторные методы обследования
- 3) Проведите дополнительные инструментальные исследования
- 4) Назначьте лечение
- 5) Определите тактику при отсутствии клинического улучшения в течение 48-72 часов от начала лечения

**Ответ 1:** Острый пиелонефрит, активная стадия, без нарушения функции почек

**Ответ 2:** Общие: измерения артериального давления, объем выпитой и выделенной жидкости, температуры каждые 3 часа. Лабораторные: проба Нечипоренко, посев мочи на флору с количественной оценкой степени бактериурии и определения ее чувствительности к антибиотикам, проба Зимницкого, суточная протеинурия, титруемая кислотность, щелочность и аммиак. Проба Реберга или расчет СКФ по Шварцу. Исследование крови на общий белок и фракции, мочевину, креатинин, прокальцитонин, СРБ количественно.

**Ответ 3:** Инструментальные: УЗИ органов мочевой системы, при стихании активности заболевания – цистоуретрография, по показаниям – экскреторная урография; через 6 месяцев –

статическая нефросцинтиграфия.

**Ответ 4:** Амоксициллин/клавулат внутрь в дозе 40 мг/кг в сутки на 3 приема в течение 10-14 дней; далее поддерживающая терапия (производные нитрофурана, препараты налидиксовой кислоты, пипемидиновой кислоты), фитопрепараты (цистон, канефрон Н, фитолизин). Продолжительность поддерживающей терапии определяется в большей мере наличием пороков развития органов мочевой системы или обменными нарушениями, определяющими развитие рецидивов инфекции.

**Ответ 5:** Провести УЗИ органов мочевой системы для исключения обструкции и абсцесса почки, повторно исследовать культуру мочи и только затем пересмотреть тактику antimicrobial терапии

ПК-5 , ПК-6

**18. Ситуационная задача №18:** Мальчик Г., 1 суток жизни, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет А (II) Rh-отрицательную группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортом при сроке 9 недель, осложнений не было. Настоящая беременность вторая, протекала с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм рт.ст. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные. 1-й период - 6 часов 30 минут, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 3 часа. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При первом осмотре педиатра выявлено увеличение размеров печени до +3 см и селезенки до +1,5 см. При дополнительном обследовании: билирубин пуповинной крови составил 105 мкмоль/л. В биохимическом анализе крови новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни, уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л. Hb периферической крови, определенный по cito, 149 г/л.

- 1) Какой предварительный диагноз вы можете поставить?
- 2) Оцените результаты исследования, проведенного новорожденному в род.доме
- 3) Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза
- 4) Какие изменения можно ожидать в общем анализе крови
- 5) Какие изменения можно выявить при проведении УЗИ органов брюшной полости

**Ответ 1:** Гемолитическая болезнь новорожденного, Rh-несовместимость, желтушная форма

**Ответ 2:** Повышение уровня билирубина в пуповинной крови; анемия; почасовой прирост билирубина 19 мкмоль/л.

**Ответ 3:** Определить группу крови и Rh-принадлежность у ребенка; прямую и непрямую пробы Кумбса.

**Ответ 4:** Нарастание уровня билирубина, нарастание анемии, ретикулоцитоз, положительная прямая проба Кумбса, анти-резусные антела в крови матери.

**Ответ 5:** Гепатомегалия, спленомегалия.

ПК-7 , ПК-9

## Тесты

**19. К врожденным порокам сердца, которые лечат оперативно в первые годы жизни**

**ребенка не относится**

- 1) Открытый артериальный проток
- 2) Коарктация аорты
- 3) Транспозиция крупных сосудов
- 4) Открытое овальное окно
- 5) тетрада Фалло

ПК-1 , ПК-5

**20. Самая частая причина анемии при рождении**

**1) гемолиз**

- 2) наследственный микросфероцитоз
- 3) дефицит эритроцитных ферментов
- 4) наследственная гипопластическая анемия
- 5) железодефицит

Правильный ответ: 1

ПК-5 , ПК-6

**21. Самая частая причина анемии при рождении**

**1) Кровопотеря или гемолиз**

- 2) Наследственный микросфероцитоз
- 3) Дефицит эритроцитных ферментов
- 4) Наследственная гипопластическая анемия
- 5) Поликистоз

Правильный ответ: 1

ПК-7 , ПК-9

### 5.1.6. Перечень основной литературы к рабочей программе

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Шабалов, Н. П. <a href="#">Детские болезни</a> : учебник : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 8-е изд., с изменениями. - Санкт-Петербург : Питер, 2020. - Т. 2. - 896 с. : ил. - Учебник для вузов. - Текст : электронный. - URL: <a href="http://new.ibooks.ru/bookshelf/365254/reading">http://new.ibooks.ru/bookshelf/365254/reading</a>	ЭБС iBooks
2	Шабалов, Н. П. <a href="#">Детские болезни</a> : учебник : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 8-е изд., с изменениями. - Санкт-Петербург : Питер, 2020. - Т. 1. - 880 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="http://new.ibooks.ru/bookshelf/365253/reading">http://new.ibooks.ru/bookshelf/365253/reading</a>	ЭБС iBooks

### 5.1.7. Перечень дополнительной литературы к рабочей программе

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Кильдиярова, Р. Р. <a href="#">Детская диетология</a> : руководство / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469347.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469347.html</a>	ЭМБ Консультант врача
2	<a href="#">Детские болезни</a> : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
3	Учайкин, В. Ф. <a href="#">Инфекционные болезни у детей</a> : учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
4	Иванова, И. Л. <a href="#">Клинические нормы. Неврология</a> / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
5	Кильдиярова, Р. Р. <a href="#">Клинические нормы. Педиатрия</a> / Р. Р. Кильдиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 384 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452356.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452356.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
6	<a href="#">Клинические рекомендации. Неонатология</a> / ред. Н. Н. Володин, Д. Н. Дегтярев, Д. С. Крючко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462133.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462133.html</a>	ЭМБ Консультант врача
7	Кильдиярова, Р. Р. <a href="#">Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра</a> / Р. Р. Кильдиярова. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469330.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469330.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
8	<a href="#">Неонатология</a> : руководство : в 2 т. : пер. с англ. / ред. Т. Л. Гомелла, М. Д. Каннинг, Ф. Г. Эяль ; пер. с англ. Д. Н. Дегтярев. - 2-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - Т. 2. - 869 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017400.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017400.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
9	<a href="#">Неонатология</a> : руководство : в 2 т. : пер. с англ. / ред. Т. Л. Гомелла, М. Д. Каннинг, Ф. Г. Эяль ; пер. с англ. Д. Н. Дегтярев. - 2-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - Т. 1. - 713 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017394.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017394.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
10	Шабалов, Н. П. <a href="#">Неонатология</a> : учеб. пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Т. 2. - 752 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457719.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457719.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
11	Шабалов, Н. П. <a href="#">Неонатология</a> : учеб. пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Т.1. - 720 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457702.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457702.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
12	<a href="#">Педиатрия</a> : учебник для медицинских вузов / ред. Н. П. Шабалов. - 7-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. - 943 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.books-up.ru/ru/read/pediatriya-9087487/?page=1">https://www.books-up.ru/ru/read/pediatriya-9087487/?page=1</a>	ЭБС Букап

13	Кильдиярова, Р. Р. <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452301.html">Педиатру на каждый день</a> : руководство для врачей / Р. Р. Кильдиярова. - 11-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452301.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452301.html</a>	ЭМБ Консультант врача
14	Кильдиярова, Р. Р. <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html">Поликлиническая и неотложная педиатрия</a> : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
15	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html">Пропедевтика детских болезней</a> : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
16	Кильдиярова, Р. Р. <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970472163.html">Симптомы и синдромы в педиатрии</a> : руководство для врачей / Р. Р. Кильдиярова, Д. Ю. Латышев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970472163.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970472163.html</a>	ЭМБ Консультант врача
17	Кильдиярова, Р. Р. <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463420.html">Справочник врача-педиатра (согласно Федеральным клиническим рекомендациям)</a> / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463420.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463420.html</a>	ЭМБ Консультант врача
18	Кильдиярова, Р. Р. <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html">Физикальное обследование ребенка</a> : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)

### 5.1.8. Карта перечня обеспеченности учебными материалами, информационными технологиями рабочей программы

№ п/п	Вид	Наименование	Режим доступа	Доступ	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5	6
1.	Видеоуроки практических навыков	-/-	-/-	-/-	-/-
2.	Видеолекции	-/-	-/-	-/-	-/-
3.	Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения	-/-	-/-	-/-	-/-
4.	Программное обеспечение	Microsoft Word Microsoft Excel Microsoft PowerPoint	На локальном компьютере	По логину/паролю	Для самостоятельной работы
5.	Информационно-справочные системы и базы данных	ЭБС КрасГМУ «Colibris» ЭБС Консультант студента ВУЗ ЭБС Айбукс ЭБС Букап ЭБС Лань ЭБС Юрайт ЭБС MedLib.ru НЭБ eLibrary БД Web of Science БД Scopus ЭМБ Консультант врача Wiley Online Library Springer Nature ScienceDirect (Elsevier) СПС КонсультантПлюс	<a href="https://krasgmu.ru">https://krasgmu.ru</a> <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a> <a href="https://ibooks.ru/">https://ibooks.ru/</a> <a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a> <a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a> <a href="https://www.biblio-online.ru/">https://www.biblio-online.ru/</a> <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> <a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a> <a href="http://webofscience.com/">http://webofscience.com/</a> <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a> <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a> <a href="http://search.ebscohost.com/">http://search.ebscohost.com/</a> <a href="http://onlinelibrary.wiley.com/">http://onlinelibrary.wiley.com/</a> <a href="http://journals.cambridge.org/">http://journals.cambridge.org/</a> <a href="https://rd.springer.com/">https://rd.springer.com/</a> <a href="https://www.sciencedirect.com/">https://www.sciencedirect.com/</a> <a href="http://www.consultant.ru/">http://www.consultant.ru/</a>	По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю, по IP-адресу По логину/паролю, по IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По логину/паролю По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

### 5.1.8.1. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

<b>Порядковый номер</b>	1
<b>Наименование</b>	Министерство здравоохранения РФ
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="https://www.rosminzdrav.ru/">https://www.rosminzdrav.ru/</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

<b>Порядковый номер</b>	2
<b>Наименование</b>	Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="http://www.cr.minzdrav.gov.ru">www.cr.minzdrav.gov.ru</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

## 5.1.9. Перечень практических навыков

### 1 курс

№ п/п	Перечень практических умений/навыков
0	<b>собрать анамнез жизни и заболевания, оценить факторы риска возникновения патологии</b> ПК-1,
1	<b>провести клинический осмотр ребёнка, сформулировать предварительный диагноз</b> ПК-6,
2	<b>оценить физическое (в т.ч. половое), психомоторное и речевое развитие ребёнка</b> ПК-1,
3	<b>своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи</b> ПК-5,
4	<b>назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов</b> ПК-5,
5	<b>решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов</b> ПК-6,
6	<b>поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний</b> ПК-5,
7	<b>вести медицинскую документацию</b> ПК-1,
8	<b>подтверждать и исключать наследственную и врождённую патологию</b> ПК-7,
9	<b>навыками выявления факторов риска развития наследственных болезней у детей, организации проведения мер профилактики</b> ПК-1,
10	<b>навыками физикального осмотра детей и подростков</b> ПК-1,
11	<b>навыками оценки физического и нервно-психического развития ребёнка в различные возрастные периоды</b> ПК-1,

12	<b>навыками оценки результатов лабораторных, инструментальных и других специальных (в т.ч. функциональных) методов исследования здорового и больного ребёнка</b> ПК-1,
13	<b>навыками оценки полученных лабораторных и инструментальных данных</b> ПК-5,
14	<b>навыками оценки и интерпретации данных генетических исследований методикой выбора и взятия биологического материала для исследований</b> ПК-6,
15	<b>клинико-генеалогическим методом</b> ПК-7,
16	<b>методикой расчёта генетического риска</b> ПК-7,
17	<b>осуществлять взаимодействие с другими службами здравоохранения с целью дальнейшего обследования пациентов</b> ПК-6,
18	<b>Владеть методикой синдромологического подхода к диагностике наследственных болезней</b> ПК-9,
19	<b>Уметь внедрять современные методы диагностики и профилактики наследственных болезней</b> ПК-9,
20	<b>Уметь оценить результаты лабораторных методов диагностики</b> ПК-9,
21	<b>Владеть методикой проведения генетического анализа</b> ПК-9,
22	<b>Владеть навыками формулировки показаний для направления пациентов на цитогенетическое, молекулярно-генетическое и биохимическое исследование</b> ПК-9,

## 5.1.10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

### 1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

по заявлению обучающегося кафедрой разрабатывается адаптированная рабочая программа с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающегося.

### 2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

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

- размещение в доступных местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- присутствие преподавателя, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

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

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

#### 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном помещении (ул. Партизана Железняка, 1, Университетский библиотечно-информационный центр: электронный читальный зал (ауд. 1-20), читальный зал (ауд. 1-21).

**3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья** может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

### 4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	Оборудование	Формы
С нарушением слуха	1. Индукционная система Исток s1i	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	1. Сканирующая и читающая машина SARA CE; 2. Специализированное ПО: экранный доступ JAWS; 3. Наклейка на клавиатуру со шрифтом Брайля; 4. Принтер Брайля (рельефно-точечный);	- в печатной форме (по договору на информационно-библиотечное обслуживание по межбиблиотечному абонементу с КГБУК «Красноярская краевая специальная библиотека - центр социокультурной реабилитации инвалидов по зрению» №2018/2 от 09.01.2018 (срок действия до 31.12.2022) - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	1. Специализированный стол; 2. Специализированное компьютерное оборудование (клавиатура программируемая крупная адаптивная, головная компьютерная мышь, джойстик компьютерный);	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
1. Ресивер для подключения устройств.		