

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ  
проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России

  
\_\_\_\_\_ Е.С. Богомолова

« 10 » 05 \_\_\_\_\_ 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре  
по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»

**Дисциплина: Педиатрия**  
**Базовая часть Б.1. Б.4.**  
**36 часов (1 з.е.)**

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1044.

Разработчики рабочей программы:


Скочилова Татьяна Владимировна, к.м.н., доцент кафедры педиатрии им. Ф.Д.Агафонова;  
Чекалова Светлана Александровна, д.м.н., доцент, зав. кафедрой педиатрии им. Ф.Д. Агафонова.

Рецензенты:

1. Новопольцева Екатерина Геннадьевна, д.м.н., доцент, и.о.зав. кафедрой факультетской и поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.
2. Прахов А.В., д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии и неотложной педиатрии с курсом планирования семьи ФГКОУ Институт ФСБ России

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры педиатрии им. Ф.Д.Агафонова (протокол от «17» 02 2021 г. № 2)


Заведующий кафедрой

 (С.А. Чекалова )  
(подпись)

«17» 02 2021г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника  
учебно-методического управления

 Л.В. Ловцова  
(подпись)

«19» 03 2021г.

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Целью освоения дисциплины** является подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой общекультурных, универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по педиатрии для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной, медико-санитарной помощи, неотложной и специализированной медицинской помощи.

### **Задачами дисциплины являются:**

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача анестезиолога-реаниматолога и способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача анестезиолога-реаниматолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии детского возраста, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик по педиатрии в сфере своих профессиональных интересов.

4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни детей, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по педиатрии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Педиатрия» относится к базовой части Б1. (индекс Б1.Б.5) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология», изучается на 1 курсе обучения.

## 3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля) «Педиатрия» по формированию компетенций

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у выпускника формируются универсальные и профессиональные компетенции.

### **Универсальные компетенции (УК-1):**

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

### **Профессиональные компетенции (ПК-6):**

способностью и готовностью назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями; готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи.

## 4. Перечень компетенций и результатов обучения в процессе освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
-------------	---	--------------	--------------------

УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов</li> <li>• принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента детского возраста на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента детского возраста</li> <li>• анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов</li> <li>• методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента детского возраста</li> <li>• методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса</li> </ul>		
ПК-6	<p>способность и готовность назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями; готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• проявления патологических состояний, симптомов, синдромов в области педиатрии.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы в области педиатрии.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов в области педиатрии.</li> </ul>		

<p>- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области педиатрии.</p> <p>• способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ. Анализировать: в педиатрической практике закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>		
---	--	--

## 5. Распределение трудоемкости дисциплины.

### 5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)
Аудиторная работа, в том числе		
Лекции (Л)	0,12	4
Лабораторные практикумы (ЛП)		
Практические занятия (ПЗ)	0,33	12
Клинические практические занятия (КПЗ)		
Семинары (С)	0,22	8
Самостоятельная работа (СР)	0,33	12
Промежуточная аттестация зачет		
<b>ИТОГО</b>	<b>1</b>	<b>36</b>

### 5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)							Оценочные средства
		Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СР	всего	
1	Общие вопросы педиатрии	2		6		4	6	18	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
2	Отдельные нозологии в педиатрии	2		6		4	6	18	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
	<b>ИТОГО</b>	<b>4</b>		<b>12</b>		<b>8</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	

Л- лекции

ЛП – лабораторный практикум

ПЗ – практические занятия

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

### 5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Комплексная оценка состояния здоровья детей.	2
2.	Вакцинопрофилактика.	2
	ИТОГО (всего - 4 АЧ)	

### 5.4. Темы семинарских занятий

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Неотложные состояния у детей.	2
2.	Болезни органов дыхания у детей. Диагностика. Подходы к терапии.	2
3.	Патология пищеварительной системы. Диагностика. Подходы к терапии.	2
4.	Заболевания мочевыделительной системы. Диагностика. Подходы к терапии.	2
	ИТОГО (всего - 8 АЧ)	

### 5.5. Темы практических занятий:

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Анатомо-физиологические особенности различных систем органов детей разных возрастов.	3
2.	Особенности вскармливания и ухода за новорожденным и ребенком первого года жизни.	3
3.	Заболевания и патологические состояния детей раннего возраста.	3
4.	Заболевания и патологические состояния детей дошкольного и школьного возраста.	3
	ИТОГО (всего - 12 АЧ)	

### 5.6. Самостоятельная работы по видам:

№ п/п	Вид работы	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Подготовка к занятию №1.	1
2.	Подготовка к занятию №2. Решение предложенных ситуационных задач.	2
3.	Подготовка к занятию №3. Решение предложенных ситуационных задач. Написание реферата.	3
4.	Подготовка к занятию №4. Решение предложенных ситуационных задач. Написание реферата.	3
	ИТОГО (всего - 12 АЧ)	

## 6. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля.

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания, ситуационные задачи, опрос.

6.2. Примеры оценочных средств:

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный вариант ответа тестового задания:	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
1. Частота дыханий в 1 минуту у ребёнка до 1 года жизни в норме: 1) 30 - 35 2) 20 - 25 3) 40 - 60 4) 20 - 50	УК-1; ПК-6
2. Частота пульса в 1 минуту у новорожденного ребёнка в норме: 1) 120 - 160 2) 100 - 120 3) 80 - 100 4) 150 - 200	УК-1; ПК-6
3. Частота сердечных сокращений в 1 минуту у детей в возрасте с 1 года до 3 лет в норме: 1) 110 - 120 2) 130 - 150 3) 80 - 100 4) 90 - 160	УК-1; ПК-6
4. Нормальные значения систолического артериального давления на верхних конечностях у детей подсчитываются по формуле: 1) $90+2n$ , где $n$ – это возраст ребёнка в годах 2) $60+n$ , где $n$ – это возраст ребёнка в годах 3) $90+n$ , где $n$ – это возраст ребёнка в годах 4) $60+2n$ , где $n$ – это возраст ребёнка в годах	УК-1; ПК-6
5. Что относится к нормальной поствакцинальной реакции в течение первых двух суток: 1) местная гиперемия 10 см + местный инфильтрат до 8 см в диаметре + местная болезненность 2) местный инфильтрат более 8 см в диаметре 3) температура тела более 39 градусов 4) отказ от еды, аллергическая сыпь	УК-1; ПК-6

#### Примеры ситуационных задач

Н	-	1
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Ребенок 3 лет заболел остро утром. Пожаловался на выраженную боль в горле, отмечался подъём температуры до $39,9^{\circ}\text{C}$ , нарушение общего состояния.. Мать дала ребёнку нурофен и провела ингаляцию беродуалом, однако температура тела в течение последующих двух часов снизилась лишь на $0,5^{\circ}\text{C}$ . Состояние ребёнка ухудшилось: появилась одышка с затруднением вдоха, усилилась боль в горле, ребёнок с трудом пил воду, предпочитал сидеть, так как лёжа одышка усиливалась. Мать вызвала скорую помощь. До приезда врача мать еще раз дала нурофен.

		<p>При осмотре врачом состояние ребёнка тяжёлое, температура тела 39,8°C. Ребёнок на руках у матери, дышит тяжело, затруднен вдох, из угла рта вытекает слюна, рот открыт. Бледен. Плачет тихо, голос сдавленный, кашель редкий, сухой, болезненный. Кожный покров чистый, при попытке осмотра зева выраженное беспокойство и усиление одышки. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. При попытке уложить ребёнка для осмотра живота одышка усилилась. ЧД 40 в минуту, ЧСС 130 в минуту. При проведении пульсоксиметрии SaO<sub>2</sub> – 93%.</p> <p>Из анамнеза жизни известно, что преморбидный фон не отягощён. Прививки проведены в соответствии с Национальным календарем, реакций не отмечалось. Болеет редко. Семья благополучная. Есть старший ребенок 5 лет, в настоящее время здоров, ходит в детский коллектив.</p>
В	1	Поставьте и обоснуйте диагноз.
Э	-	Эпиглоттит. ДН II. Диагноз поставлен на основании типичных симптомов: острое начало, высокая температура тела и нарушения общего состояния, характерны боль в горле, слюнотечение, открытый рот, быстрое развитие стридора, отсутствие эффекта от ингаляционной терапии.
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан неполно:
P0	-	Ответ неверный
В	2	С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз, какое из них самое основное?
Э	-	<p>Эпиглоттит необходимо дифференцировать с:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• вирусным крупом;</li> <li>• бактериальным трахеитом;</li> <li>• инородным телом гортани;</li> <li>• абсцессом глотки;</li> <li>• увулитом;</li> <li>• ангионевротическим отёком;</li> <li>• дифтерийным (истинный) крупом (развивается медленнее, на фоне интоксикации);</li> <li>• некоторыми хроническими болезнями гортани (врождённый стридор, подскладочная гемангиома/неоплазия, парезы) затруднение вдоха усиливается во время ОРВИ, создавая иллюзию острого стеноза.</li> </ul> <p>Наиболее часто эпиглоттит приходится дифференцировать с крупом.</p>
P2	-	План составлен верно
P1	-	Ответ дан неполностью:
P0	-	План обследования дан неверно:
В	3	Определите показания для госпитализации и обоснуйте их.
Э	-	Больной эпиглоттитом госпитализируется в экстренном порядке, ему оказывается помощь в палате интенсивной терапии или отделении реанимации и интенсивной терапии, так как имеется опасность асфиксии.
P2	-	Диагноз обоснован верно
P1	-	Диагноз обоснован согласно критериям в модификации 2003г
P0	-	Диагноз обоснован неверно
В	4	Какова тактика врача скорой помощи?
Э	-	Необходимо вызвать реанимационную бригаду. Ввести жаропонижающие препараты.



		Ввести антибактериальный препарат внутривенно. Осмотр ротоглотки ребёнка с подозрением на эпиглоттит проводится в полной готовности к интубации или коникотомии в связи с высокой вероятностью развития рефлекторного спазма мышц гортани и, как следствие, асфиксии. Необходимо проведение мониторинга пульсоксиметрии для контроля над сатурацией. Запрещается ингалировать, осуществлять седацию, провоцировать беспокойство.
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ неполный –
P0	-	Ответ неверный-
B	5	Является ли целесообразным назначение метамизола натрия у ребенка?
Э	-	Выбор антипиретика основан на его безопасности и переносимости, поэтому, по международным стандартам, предпочтение отдают двум базовым препаратам – Парацетамолу и Ибупрофену. Учитывая тяжесть состояния ребёнка и отсутствие эффекта от Ибупрофена, показано парентеральное введение жаропонижающих средств: введение внутривенно медленно раствора Парацетамола из расчёта разовой инфузии для детей от 1 года и старше по 15 мг/кг. При отсутствии раствора Парацетамола возможно внутримышечное введение 50% раствора Метамизола натрия из расчёта 0,1 мл на год жизни и 2% раствора Папаверина.
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан верно
P0	-	Ответ дан неверно

<b>Н</b>	-	<b>2</b>
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Девочке 4,5 месяцев с неотягощённым анамнезом проведена вторая вакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и пневмококковой инфекции отдельными шприцами в разные участки тела.</p> <p>Вакцина АКДС введена внутримышечно в среднюю треть правого бедра. Предыдущую вакцинацию в возрасте трёх месяцев перенесла хорошо. На 2-й день после вакцинации мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38,7°С, беспокойство, появление гиперемии и уплотнения в месте введения вакцины АКДС (в средней трети правого бедра).</p> <p>Расценивая указанные симптомы, как осложнение после прививки, она обратилась с жалобой в администрацию поликлиники.</p> <p>При осмотре: состояние удовлетворительное. Температура тела 38,0°С. Кожный покров розовый, горячий, сухой. Видимые слизистые розовые, чистые. Носовое дыхание свободное. В лёгких при сравнительной перкуссии лёгочный звук, одинаковый на симметричных участках.</p> <p>Аускультативно дыхание ослабленное везикулярное, хрипов нет. ЧДД 48 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 132 в минуту.</p> <p>Живот при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. Печень</p>

		<p>пальпируется на 1 см от края рёберной дуги, край ровный, безболезненный. Селезёнка не пальпируется.</p> <p>Стул кашицеобразный до 4 раз в день. Мочеиспускание безболезненное, не учащено.</p> <p>Локально: в месте введения вакцины в средней трети правого бедра – инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отёк мягких тканей диаметром 3 см</p>
В	1	Поставьте диагноз, проведите его обоснование.
Э	-	<p>Поставьте диагноз, проведите его обоснование.</p> <p>Поствакцинальная реакция на прививку АКДС.</p> <p>Обоснование:</p> <p>Поствакцинальная реакция — это ожидаемое и обратимое состояние, не требующее специфического лечения. У данного ребенка не наблюдается проявлений поствакцинальных осложнений, с которыми следует дифференцировать поствакцинальную реакцию: признаки анафилактического шока, токсико-аллергического дерматита, сыпи, признаков поражения нервной системы. У ребенка наблюдается легкие проявления нормальной реакции на введение вакцины в виде повышения температуры в пределах субфебрильных значений, гиперемия в месте введения диаметром 3 см. и инфильтрат диаметром 1 см. Ребенок осмотрен по всем органам и системам, патологических проявлений со стороны сердечно – сосудистой, дыхательной, нервной систем не выявлено. Имеющиеся у ребенка проявления «запрограммированы» составом АКДС – цельноклеточной вакцины, считаются нормальными и проходят в течение 2 – 3 дней!</p>
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан неполно:
P0	-	Ответ неверный
В	2	Какие лечебные мероприятия следует назначить?
Э	-	<p>Какие лечебные мероприятия следует назначить?</p> <p>Жаропонижающая терапия: парацетамол 10 – 15 мг/кг в виде суспензии.</p>
P2	-	План составлен верно
P1	-	Ответ дан неполностью:
P0	-	План обследования дан неверно:
В	3	Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.
Э	-	<p>1. Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Неврологические осложнения: пронзительный крик, афебрильные судороги (при предшествующем органическом поражении ЦНС), энцефалитические реакции;</li> <li>• Аллергические реакции (редко).</li> </ul>
P2	-	Диагноз обоснован верно
P1	-	Диагноз обоснован согласно критериям в модификации 2003г
P0	-	Диагноз обоснован неверно
В	4	Выдержаны ли сроки введения вакцины АКДС, полиомиелита и пневмококковой инфекции?
Э	-	Выдержаны ли сроки введения вакцины АКДС, полиомиелита и пневмококковой инфекции?

		Сроки вакцинации выдержаны: 1 – в 3 мес; 2 – 4,5 мес; 3 – в 6 мес.
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ неполный –
P0	-	Ответ неверный-
B	5	Следует ли в данном случае подать экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора? В каком случае подается экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора?
		Следует ли в данном случае подать экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора? В каком случае подается экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора? Нет, не следует, так как по данным осмотра выявлена нормальная поствакцинальная реакция, исключено поствакцинальное осложнения, вакцин ассоциированное заболевание. Обязательной регистрации (путем подачи экстренного извещения в Роспотребнадзор) подлежат только выявленные случаи поствакцинальных осложнений и вакцин ассоциированных заболеваний. Каждый случай осложнения (подозрение на ПВО), заболевания, потребовавшего госпитализации, а также завершившийся летальным исходом, должен быть расследован комиссионно специалистами (педиатром, терапевтом, иммунологом, эпидемиологом и др.), назначаемыми главным врачом республиканского, краевого, областного центров госсанэпиднадзора в субъекте Российской Федерации.
Э	-	
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан верно
P0	-	Ответ дан неверно

<b>Н</b>	-	<b>3</b>
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
		Первичный вызов врача-педиатра участкового к мальчику 12 лет. Ребенок болен 3 сутки. Жалобы на кашель, слабость, снижение аппетита, головную боль. Из анамнеза известно, что накануне болезни попал под дождь и замёрз. Температура тела 38,0-38,5°C в течение двух дней, лечились самостоятельно. Сегодня температура тела поднималась до 39,0°C, вызвали врача. При объективном обследовании ребёнок вялый, температура тела 38,7°C, частота дыхания 28 в минуту, частота сердечных сокращений 105 в минуту. Кожные покровы розовые, горячие. Зев не ярко гиперемирован. При перкуссии грудной клетки отмечается укорочение перкуторного звука под углом лопатки справа, при аускультации – ослабление дыхания там же, выдох свободный, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, слегка приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю рёберной дуги. Стул и диурез без особенностей.
B	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
Э	-	Внебольничная острая очаговая пневмония нижней доли справа, средней

		тяжести, неосложненная, ДН 0 степени.
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан неполно:
P0	-	Ответ неверный
B	2	Обоснуйте предварительный диагноз.
Э	-	<p>Диагноз установлен по следующим основаниям:</p> <p>Началу заболевания предшествовал случай общего переохлаждения организма. Острое начало. Температура тела 38,0 °С и выше в течение 3 дней. Кашель. Локальные симптомы со стороны лёгких: укорочение перкуторного звука, ослабление дыхания под углом правой лопатки.</p> <p>Признаки дыхательной недостаточности отсутствуют: частота дыхания 28 в минуту (соответствует возрасту с учётом лихорадки), соотношение частоты сердечных сокращений к частоте дыхания составляет 3,75, нет цианоза, нет проявления затруднённого дыхания (раздувание крыльев носа, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, западение уступчивых мест грудной клетки).</p> <p>Нетяжёлая пневмония: нет проявлений тяжёлой интоксикации (нарушения сознания, отказ от пищи и питья), нет дыхательной недостаточности, нет клинических проявлений осложнений.</p> <p>Лекарственный анамнез: непереносимости лекарственных препаратов нет, антибиотиками в последний год не лечился.</p>
P2	-	План составлен верно
P1	-	Ответ дан неполностью:
P0	-	План обследования дан неверно:
B	3	Определите и аргументируйте условия оказания медицинской помощи данному ребёнку (амбулаторно, в дневном стационаре, стационаре круглосуточного пребывания).
Э	-	Организация медицинской помощи в амбулаторных условиях. Показаний для госпитализации по клиническим (возраст ребёнка старше 6 месяцев, нетяжёлая, неосложнённая пневмония, нет признаков дыхательной недостаточности, нет тяжёлой сопутствующей патологии), эпидемиологическим и социальным показаниям нет.
P2	-	Диагноз обоснован верно
P1	-	Диагноз обоснован согласно критериям в модификации 2003г
P0	-	Диагноз обоснован неверно
B	4	Как подтвердить предварительный диагноз? Опишите ожидаемые результаты.
Э	-	<p>Рентгенологическое обследование: инфильтративные изменения в лёгких.</p> <p>В клиническом анализе крови: признаки активной бактериальной инфекции (нейтрофильный лейкоцитоз с ядерным сдвигом влево <math>&gt;15 \times 10^9</math> клеток/л, ускоренная СОЭ).</p> <p>В биохимическом анализе крови: СРБ <math>&gt;60</math> мг/л, ПКТ <math>&gt;2</math> нг/л.</p>
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ неполный –
P0	-	Ответ неверный-

В	5	Сформулируйте рекомендации по этиотропной терапии заболевания у данного ребёнка при подтверждении диагноза.
Э	-	Амоксициллин внутрь (отдавать предпочтение диспергируемой лекарственной форме), 40-60 мг/кг/сутки в 3 приёма независимо от приёма пищи (каждые 8 часов), курс 5-7 дней (отменить через 2-3 дня стойкой нормализации температуры тела).
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан верно
P0	-	Ответ дан неверно

### Примеры тем рефератов:

- Особенности бронхо-лёгочных заболеваний в раннем возрасте.
- Дифференциальный диагноз инфекций мочевыводящей системы у детей.
- Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста – срыгивания, кишечные колики.
- Побочные реакции и осложнения при проведении вакцинопрофилактики у детей.
- Неотложные состояния при острых аллергических реакциях у детей.
- Стенозирующий ларинготрахеит у детей. Дифференциальный диагноз с эпиглоттитом.
- Лимфаденопатии у детей.
- Дифференциальная диагностика судорог у детей.

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

### 7.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Неотложная педиатрия Алгоритмы диагностики и лечения. Э.К. Цыбульский, 2015 г, 160 с., Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2015
2.	Учайкин В. Ф., Инфекционные болезни у детей : учебник. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015
3.	Иммунопрофилактика -2018. Справочник, 13-е издание, расширенное / В.К. Таточенко, Н.А.Озерецковский, М., 2018 , 272 с.
4.	Тарасова Алла Анатольевна, Вакцинопрофилактика : учебно-методическое пособие. Н. Новгород, 2018
5.	Лукушкина Елена Федоровна, Комплексная оценка здоровья детей раннего возраста : учебно-методическое пособие. Н. Новгород, 2018. – 232 с.
6.	Приволжский исследовательский медицинский университет, Курс лекций по педиатрии : учебное пособие. Н. Новгород : Гладкова О.В., 2019
7.	Национальная программа "Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции"/ Союз педиатров России [и др.]. — М.: ПедиатрЪ, 2018. — 96 с.
8.	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации (4-е издание, переработанное и дополненное) "/ Союз педиатров России [и др.]. — Москва, 2019. — 68 с.
9.	Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России [и др.]. 2-е изд., испр. и доп. — М.: ПедиатрЪ, 2016. — 36 с.
10.	Курс лекций по педиатрии: учебное пособие / Приволжский исследовательский медицинский университет; под ред. А.В. Прахова, И.И. Балаболкина. – Н.Новгород : 2019.-403с.

11.	Клинические рекомендации Союза педиатров России <a href="http://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/index.php">http://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/index.php</a>
-----	--

## 7.2 Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Педиатрия: национальное руководство: краткое издание / Союз педиатров России; под ред. А. А. Баранов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 768 с.
2.	Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник / ред. А. С. Калмыкова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 895 с.
3.	Диагностика и лечение неотложных состояний: руководство для врачей : в 2-х т. / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев, НижГМА. – Н.Новгород : НижГМА, 2014.
4.	Шабалов Н. П., Детские болезни. Т.1,2 : учебник в 2-х т. 1. СПб. : Питер, 2010
5.	Прахов А. В., О. В. Халецкая, И. И. Балаболкин. Детские болезни : учебное пособие. Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2014 – 520 с.
6.	Шабалов Николай Павлович, Неонатология: в 2-х т. Т. 1,2 : учебное пособие . М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016
7.	Володин Николай Николаевич, Детские болезни. Т.1: Неонатология 1. М. : Династия, 2011
8.	Мухина Юлия Григорьевна, Детские болезни. Т.2: Гастроэнтерология 2. М. : Династия, 2011
9.	Петеркова Валентина Александровна, Справочник педиатра по детской эндокринологии : методическое пособие. М. : Верди, 2016

## 7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Быков В. О., Руководство по практическим умениям педиатра : учеб. пособие для системы последиплом. проф. образова. Ростов-на-Дону : Феникс, 2010
2.	Методы изучения и оценки физического развития детей и подростков: учебное пособие / Е.С. Богомолова, Ю.Г. Кузмичев, Н.А. Матвеева [и др.]; под ред. д.м.н. проф. Е.С. Богомоловой. – Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2015. – 92 с.
3.	Электронный ресурс Электронный каталог «ПИМУ»: Педиатрия. Национальное руководство Автор: Баранов А. А. Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Год издания: 2014

## 7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

### 7.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)</b> <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="http://nbk.pimunn.net">http://nbk.pimunn.net</a>	Не ограничено

	диссертаций, патенты	/MegaPro/Web	
--	----------------------	--------------	--

7.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	<b>ЭБС «Консультант студента»</b> (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здоровоохранение (ВО) и «Медицина. Здоровоохранение (СПО)») <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> <a href="https://www.rosmedlib.ru">https://www.rosmedlib.ru</a>	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная библиотечная система «Букап»</b> <a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a>	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	Не ограничено  Срок действия: до 31.05.2022
4.	<b>Образовательная платформа «ЮРАЙТ»</b> <a href="https://urait.ru">https://urait.ru</a>	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021

5.	<b>Электронные периодические издания</b> в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский»</b> (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено  Срок действия: неограничен
7.	<b>Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс»</b> (договор на бесплатной основе) <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено  Срок действия: неограничен
8.	<b>Национальная электронная библиотека (НЭБ)</b> (договор на бесплатной основе): <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено  Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).

7.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Отечественные ресурсы</b>				
1.	<b>Федеральная электронная</b>	Полнотекстовые электронные копии	С любого компьютера,	Не ограничено



	<b>медицинская библиотека (ФЭМБ)</b> <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	
2.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU</b> <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Не ограничено
3.	<b>Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка</b> <a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a>	Не ограничено
<b>Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки</b>				
1.	<b>Электронная коллекция издательства Springer</b> <a href="https://rd.springer.com">https://rd.springer.com</a>	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных периодических изданий издательства Wiley</b> <a href="http://www.onlinelibrary.wiley.com">www.onlinelibrary.wiley.com</a>	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct</b> <a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
4.	<b>База данных Scopus</b> <a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>База данных Web of Science Core Collection</b> <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>База данных Questel</b>	Патентная база данных	С компьютеров	Не

	<b>Orbit</b> <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	компания Questel	университета. Режим доступа: <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)</b>				
1.	<b>PubMed</b> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Не ограничено
2.	<b>Directory of Open Access Journals</b> <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Не ограничено
3.	<b>Directory of open access books (DOAB)</b> <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Не ограничено

### 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Лекционный зал, оснащенный мультимедийным комплексом.

2. Учебные кабинеты, оснащенный мультимедийным комплексом, выходом в интернет, оборудованные симуляционной техникой.

\* специально оборудованные помещения (аудитории, кабинеты, лаборатории и др.) для проведения лекционных занятий, семинаров, практических и клинико-практических занятий при изучении дисциплин, в том числе:

аудитории, оборудованные симуляционной техникой;

кабинеты для проведения работы с пациентами, получающими медицинскую помощь.

8.2. Перечень оборудования\*, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Технические средства обучения: мультимедиапроекторы, компьютеры, тренажеры, манекены, симуляторы и др., (указываются также специализированные аудитории и классы).

- ✓ Ноутбук ASUS AGRP № 2
- ✓ Ноутбук Asus EE PC 900 № 2
- ✓ Ноутбук See PC 100 HD № 2
- ✓ Ноутбук Asus № 53S № 2
- ✓ Мультимедийный проектор EPSON EMP-S52 № 2
- ✓ Мультимедийный проектор Acer HD 323 № 2
- ✓ Мультимедийный проектор NEC NP 200G № 2
- ✓ Мультимедийный проектор Epson EB-X72 № 2
- ✓ Экран для проектора DA-LITE VERSATOL72262 № 2
- ✓ Компьютер NEW\C2D
- ✓ Компьютер IN WIN EAэ
- ✓ Монитор LG Flatron W2043C № 2
- ✓ Монитор SYNCMASTER E1920N
- ✓ Многофункциональное устройство Canon i-sensys MF 4018

- ✓ Манекен-тренажер новорожденный ребенок № 8
- ✓ Манекен-тренажер ребенок раннего возраста № 3
- ✓ Манекен-тренажер тинейджер для сердечно-легочной реанимации № 2
- ✓ Мультимедийные лекции, видеолекции.

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН 10030 ООО "Софтлайн Трейд" от 04.12.2020