

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Педиатрии**

Учебный план 310501_25_1 лд.rlx
Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

Квалификация **врач-лечебник**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **10 ЗЕТ**

Часов по учебному плану	360	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		зачет 9
аудиторные занятия	192	экзамен 10
самостоятельная работа	131,7 35,5	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	9 (5.1)		10 (5.2)		Итого	
	уп	рп	уп	рп		
Неделя	18		18			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп	уп	рп
Лекции	32	32	16	16	48	48
Практические	64	64	80	80	144	144
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3			0,3	0,3
Контактная работа в период экзаменационной сессии			0,5	0,5	0,5	0,5
В том числе инт.	5	5	6	6	11	11
Итого ауд.	96	96	96	96	192	196
Контактная работа	96,3	96,3	96,5	96,5	192,8	192,8
Сам. работа	83,7	83,7	48	48	131,7	131,7
Часы на контроль			35,5	35,5	35,5	35,5
Итого	180	180	180	180	360	360

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Шайдерова И.Г.; к.м.н., доцент, Исаева Б.Э.



Рецензент(ы):

к.м.н., доцент Сушанло Х.М.



Рабочая программа дисциплины

Педиатрия

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

утвержденного учёным советом вуза от 30 06 _____ протокол № 13 _____

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 14.11.2025 г. № 4

Срок действия программы: 2025-2031 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., доцент Шайдерова И.Г.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2026 г. № ____
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Шайдерова И.Г.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2027 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2027-2028 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2027 г. № ____
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Шайдерова И.Г.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2028 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2028-2029 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2028 г. № ____
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Шайдерова И.Г.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2029 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2029-2030 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2029 г. № ____
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Шайдерова И.Г.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Получение базовых знаний и определенных компетенций по данной дисциплине, с использованием эффективных технологий проведения лекций, практических занятий и многоэтапного контроля в процессе обучения.
1.2	Освоить особенности детского организма, необходимые алгоритмы диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний детского возраста, необходимые для врача.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Клиническая фармакология
2.1.2	Клиническая практика (Помощник врача)
2.1.3	Факультетская терапия
2.1.4	Лучевая диагностика
2.1.5	Патофизиология, клиническая патофизиология
2.1.6	Пропедевтика внутренних болезней
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Госпитальная терапия
2.2.2	Педиатрия
2.2.3	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
2.2.4	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности****Знать:**

Уровень 1	Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами, методы ведения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условия дневного стационара.
-----------	--

Уметь:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний; - Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; - Осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения
-----------	---

Владеть:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами; - Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
-----------	---

ПК-4: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания**Знать:**

Уровень 1	<p>методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> -необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза; -этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний; - показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования.
-----------	--

Уметь:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> -собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза. -назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. -провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного; -составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; -провести исследование клинического статуса; -определить показания и противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -использовать методы и средства врачебного осмотра, диагностических мероприятий.
-----------	--

Владеть:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> -навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; - навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; -навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий; -навыками построения клинического диагноза.
-----------	---

ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

Знать:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм. - Специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. - Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с МКБ X пересмотра.
-----------	---

Уметь:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний; - Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ. - Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний.
-----------	--

Владеть:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> -Навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний. -Приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. -Навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с (МКБ X пересмотра).
-----------	--

ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами

Знать:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Этиологию, патогенез, клинику заболеваний. - Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. - основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями.
-----------	---

Уметь:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными заболеваниями. - Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний. - Отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами.
-----------	---

Владеть:

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками изложения и анализа этиологии, патогенеза различных клинических заболеваний для постановки диагноза. - Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами. - Владеть навыками определения тактики ведения больных с заболеваниями.
-----------	--

ПК-8: Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Знать:

--	--

Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами. - Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. - Методы ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Уметь:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Правильно определить данное заболевание. - Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний. - Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Владеть:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами. - Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами. - Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

ПК-9: Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Знать:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Клинические проявления острых и хронических заболеваний. - Методики лечения и выполнения медицинских манипуляций при патологических состояниях и заболеваниях. - Общие принципы лечения. - Заболеваний с учетом их этиологии и патогенеза; - знание фармакологических групп и их взаимодействие друг с другом.
Уметь:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Увязать симптомы, данные осмотра и показатели лабораторных и инструментальных методов обследования в единое целое и поставить правильный диагноз. - Подготовить больного, инструменты и медикаменты для проведения необходимой манипуляции. - Оценить стадию заболевания и назначить терапию, соответствующую стадии заболевания.
Владеть:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками по выявлению признаков острого заболевания или обострения хронического заболевания. - Навыками и методами оказания медицинской помощи при острых и хронических заболеваниях. - Навыками этиологической и патогенетической терапии при лечении заболеваний в зависимости от степени тяжести заболевания в амбулаторных условиях.

ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.

Знать:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; - Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
Уметь:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Проводить медико статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Владеть:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками работы и методами ведения учетно-отчетной документации различного характера в лечебных учреждениях; - Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Периоды детского возраста, функциональные и морфологические характеристики детей разного возраста, закономерности роста и развития ребенка, повозрастные нормы физического и нервно-психического развития, роль наследственных, а также эндо- и экзогенных факторов в формировании здоровья или болезни детей. Особенности обменных процессов и иммунологической защиты в детском возрасте, основы медико-генетического консультирования, преимущества естественного вскармливания, особенности питания детей старше года.
3.1.2	Структуру показателей младенческой смертности и возможности ее снижения. Этиологию, патогенез клинические проявления, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний периода новорожденности и детей раннего возраста.
3.1.3	Этиологию, патогенез, особенности течения, диагностики и лечения заболеваний в старшем детском возрасте.

3.1.4	Принципы организации детских лечебно-профилактических учреждений и санитарно-противоэпидемического режима в них и в родильных домах.
3.1.5	Основы организации амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению и подросткам, современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы.
3.1.6	Особенности организации и основные направления работы участкового врача-педиатра и врача общей практики. Принципы диспансерного наблюдения за детьми и пути воспитания здорового, гармонично развитого ребенка.
3.2	Уметь:
3.2.1	Анализировать и оценивать организацию и качество медицинской помощи, состояние здоровья детского населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических воздействий.
3.2.2	Собрать и оценить анамнез жизни и заболевания ребенка.
3.2.3	Собрать генеалогический анамнез, определить наследственную предрасположенность.
3.2.4	Провести обследование ребенка и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой, направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
3.2.5	Оценить данные клинических анализов мочи, крови, основные биохимические и иммунологические показатели крови в возрастном аспекте.
3.2.6	Оценить данные рентгенологического и инструментального исследования. Провести дифференциальный диагноз. Обосновать и поставить клинический диагноз, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией; Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.
3.2.7	Оказывать неотложную помощь при состояниях: гипертермический синдром; бронхообструктивный синдром; судорожный синдром; синдром крупа; инфекционно-токсический шок; потери сознания; кровотечения; синдром дегидратации; острые аллергические реакции;
3.2.8	Назначать рациональное вскармливание ребенку первого года жизни и питание ребенку старше года.
3.2.9	Осуществлять доверительный психологический контакт с ребенком и его родителями; принципы медицинской этики и деонтологии.
3.3	Владеть:
3.3.1	Учреждений системы здравоохранения;
3.3.2	Оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых и социальных групп;
3.3.3	Методами общего клинического обследования детей; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов;
3.3.4	Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза;
3.3.5	Алгоритмом выполнения основных врачебных, диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детскому населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
3.3.6	Проведение первичной реанимации у новорожденных; оказание интенсивной и неотложной помощи детям различных возрастных периодов; проведением интубации, катетеризации, ИВЛ, непрямого массажа сердца; экспресс-диагностикой редко встречающихся синдромов и заболеваний.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Периоды детства. Физическое и психомоторное развитие детей. АФО кожи, пжк, костно-мышечной системы.							
1.1	Предмет педиатрии, цели, задачи, разделы педиатрии, периоды детства. физическое развитие детей в различные возрастные периоды. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
1.2	АФО нервной системы. Нервно-психическое развитие детей в различные возрастные периоды. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			

1.3	Организационные основы педиатрии. Периоды детского возраста. Особенности возрастной патологии. Сбор анамнеза у детей и их родителей. Навыки консультирования. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
1.4	Физическое развитие. Возрастные особенности прироста массы, длины и других параметров тела, семиотика нарушений. Принципы оценки физического развития и состояния питания детей первых 5-ти лет жизни. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	1		Работа в малых группах. Принести с собой сантиметровую ленту.
1.5	АФО нервной системы и органов чувств у детей. Развитие статических и психических функций. Оценка нервно- психического и физического развития детей. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
1.6	АФО кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной, мышечной, лимфатической систем, семиотика поражения. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
1.7	Организационные основы педиатрии, периоды детского возраста. Особенности возрастной патолог. Сбор анамнеза у детей и их родителей. Навыки консультирования. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Проверка навыков сбора анамнеза, оформления истории болезни.
1.8	Физическое и психомоторное развитие детей. Возрастные особенности прироста массы, длины и других параметров тела, семиотика нарушений. Принципы оценки физического развития и состояния питания детей первых 5-ти лет жизни /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Проверка навыков самостоятельного взвешивания, измерения роста, окружностей у детей разного возраста, оценки физического развития по таблицам
1.9	АФО нервной системы и органов чувств у детей. Развитие статических и психических функций. Оценка нервно- психического и физического развития детей. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Оценка навыков исследования нервной системы, рефлексов у детей различных возрастов. Невропсихическое развитие. Решение ситуационных задач.

1.10	АФО кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной, мышечной, лимфатической систем, семиотика поражений этих систем. Оценить и классифицировать желтуху. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Оценка навыков исследования у детей кожи, подкожножировой клетчатки, костной, мышечной, лимфатической системы. Решение ситуационных задач.
Раздел 2. АФО органов дыхания, кровообращения.								
2.1	АФО органов дыхания у детей. Семиотика поражения. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
2.2	АФО органов дыхания. Методика исследования у детей различных возрастных групп. Семиотика основных поражений. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
2.3	АФО органов кровообращения. Кровообращение плода. Методика исследования по возрастным группам. Семиотика основных поражений сердца. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	2		Работа в симуляционном центре. Аускультация на манекенах
2.4	АФО органов дыхания. Методика исследования у детей различных возрастных групп. Оценка кашля и затрудненного дыхания у детей до 5 л (оценить, классифицировать). Семиотика основных поражений. Учебный видеофильм: «Обследование органов дыхания у детей»; Аудиозапись «Дыхательные шумы» /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль умений осмотра, перкуссии, аускультации легких у детей, анализа лабораторных исследований, чтение рентгенограмм и др. Решение ситуационных задач

2.5	АФО органов кровообращения. Методика исследования по возрастным группам. Особенности детской ЭКГ и рентгенограмм. Семиотика основных поражений сердца. Аудиозапись «Сердечные шумы». /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль умений сбора анамнеза, осмотра, перкуссии, аускультации сердечно – сосудистой системы, анализ ЭКГ и рентгенограмм у больных детей с заболеваниями сердца. Решение ситуационных задач.
	Раздел 3. АФО органов кроветворения, мочевыделения.							
3.1	Особенности кроветворения и картины периферической крови у детей различного возраста. Методика исследования, семиотика основных заболеваний крови у детей. Оценка анализов крови в норме и патологии. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
3.2	Особенности органов мочеобразования и мочеотделения у детей различного возраста. Методика исследования, семиотика основных заболеваний почек у детей. Оценка анализов мочи. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
3.3	Особенности кроветворения и картины периферической крови у детей различного возраста. Методика исследования, семиотика основных заболеваний крови у детей. Оценка анализов крови в норме и патологии. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль за умением обследования больных детей с заболеваниями крови и анализом гемограмм. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.
3.4	Особенности органов мочеобразования и мочеотделения у детей различного возраста. Методика исследования. Семиотика основных заболеваний почек у детей. /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль за умением обследования больных детей с заболеваниями МВС.
	Раздел 4. АФО органов пищеварения. Вскармливание.							

4.1	АФО органов пищеварения. Естественное вскармливание. Состав грудного молока. Основные принципы естественного вскармливания. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
4.2	АФО системы пищеварения в детском возрасте. Методы исследования у детей. Семиотика основных заболеваний ЖКТ у детей. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
4.3	Естественное вскармливание. Состав грудного молока. 10 принципов грудного вскармливания. Правила прикладывания ребенка к груди. Рекомендации по кормлению. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
4.4	Прикорм. Правила введения, виды прикорма. Смешанное и искусственное вскармливание. Показания к переводу на эти виды вскармливания. Классификация смесей. Правила введения докорма и искусственного вскармливания. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
4.5	АФО системы пищеварения в детском возрасте. Методы исследования у детей. Семиотика основных заболеваний. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Отработка практических навыков исследования пищеварительной системы.
4.6	Естественное вскармливание. Состав грудного молока. Обучение матери правильному прикладыванию ребенка к груди. Применение навыков консультирования. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Проверка освоения методики естественного вскармливания
4.7	Смешанное и искусственное вскармливание. Показания к переводу на эти виды вскармливания. Классификация смесей. Навыки консультирования матерей. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль освоения методики смешанного и искусственного вскармливания
4.8	Прикорм. Смешанное и искусственное вскармливание. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
	Раздел 5. Неонатология. Поликлиническая педиатрия.							
5.1	Угрожаемые состояния плода и новорожденного. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Реанимация новорожденных в род зале. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			

5.2	Неонатальные желтухи. ГБН. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
5.3	ВУИ плода и новорожденного. Неонатальный сепсис. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
5.4	Проблемы перинатологии и неонатологии. Влияние вредных факторов на здоровье родителей и детей. Доношенный и недоношенный ребенок. Пограничные состояния новорожденных. ИБДОР. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
5.5	Угрожаемые состояния плода и новорожденного. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Оценка по шкале Апгар. Реанимация новорожденных в роддоме. Родовые травмы головного и спинного мозга. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	2		Отработка навыков реанимации новорожденного на манекене
5.6	Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиопатогенез, клиника, лечение. Диф. диагностика желтух периода новорожденности. Классификация и лечение желтух периода новорожденности. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
5.7	ВУИ плода и новорожденного. Клиника, диагностика, лечение. Заболевания кожи и пупка у новорожденных. Сепсис новорожденного. Этиопатогенез, клиника, лечение. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
5.8	Проблемы перинатологии и неонатологии. Влияние вредных факторов на здоровье родителей и детей. Доношенный и недоношенный ребенок. Использование навыков консультирования матерей при кормлении больных детей и детей с низкой массой тела при рождении. Кормление новорожденных детей при ЧС. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль умений оценки состояния здоровья новорожденного ребенка, его пограничных состояний. Совершенствование техники и навыков ухода и вскармливания новорожденных.

5.9	Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Родовые травмы головного спинного мозга. /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль умений оценки состояния асфиксии новорожденных по шкале Апгар. Освоение методов первичной реанимации новорожденного.
5.10	Гемолитическая болезнь новорожденного. Дифференциальная диагностика желтух периода новорожденности. Классификация и лечение желтух периода новорожденности. /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль за курацией больных с различными клиническими формами ГБН.
5.11	ВУИ плода и новорожденного. Вскармливание детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Сепсис. Заболевания кожи и пупка у новорожденных. /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль умений диагностики ВУИ и сепсиса у новорожденных. Составление плана обследования и лечения. Решение ситуационных задач.
5.12	Организация и принципы работы детского отделения поликлиники. Документация. Календарь прививок. /Пр/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
5.13	Организация и принципы работы детского отделения поликлиники. Документация. /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль участия в педиатрическом приеме. Оформление карты развития ребенка и документации.
5.14	Педиатрический прием. Основные показатели эффективности работы педиатра. Навыки консультирования. /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль за курацией больного с описанием его статуса, оценкой состояния по всем органам и системам.

5.15	Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми разного возраста. Дородовый патронаж. Патронаж новорожденного. /Ср/	9	3,7	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль составления плана диспансерного наблюдения, отражен.запис и в дневнике.
5.16	/КрТО/	9	0,3		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
	Раздел 6. Дефицитные состояния у детей (анемии, рахит, острое и хроническое нарушение питания).							
6.1	Рахит у детей. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
6.2	Анемии детей раннего возраста. Классификация. Клиника и лечение железодефицитных анемий у детей раннего возраста. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
6.3	Рахит и рахитоподобные заболевания у детей. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
6.4	Острые и хронические расстройства питания у детей. Критерии диагностики. Оценка физического развития по картам прибавки веса, таблицам стандартных отклонений, расчет индексов физического развития. Рекомендации по питанию, уходу, наблюдению, за ребенком с низкой массой тела. Кормление детей с низкой массой тела при рождении /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
6.5	Анемии детей раннего возраста. Классификация. Клиника и лечение железодефицитных анемий у детей раннего возраста. /Ср/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Проверка освоения навыков сбора анамнеза, осмотра детей с анемиями, интерпретации анализов, решения ситуационных задач, тестовых вопросов

6.6	Рахит и рахитоподобные заболевания у детей. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д. /Ср/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль приобретения самостоятельного диагноза рахита различной степени тяжести и остроты течения с оценкой биохимических анализов крови и рентгенограмм зон роста. Составление плана лечения Выписка рецептов.
6.7	Хронические расстройства питания у детей. Критерии диагностики. Оценка физического развития по картам прибавки веса, рекомендации по питанию, уходу, наблюдению, за ребенком по картам с низкой массой тела. Кормление детей с низкой массой тела при рождении /Ср/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Оценка практических навыков: - оценка физического развития по картам прибавки веса, таблицам стандартных отклонений.
6.8	Аллергические заболевания у детей. Современные подходы к диагностике и лечению. /Ср/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль сбора анамнеза с выявлением роли наследственных факторов в формировании аллергических заболеваний.
	Раздел 7. Заболевания органов дыхания у детей.							
7.1	Бронхиты у детей. Острый простой бронхит, острый обструктивный бронхит, бронхиолит. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
7.2	Острые пневмонии у детей. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
7.3	Бронхиты: острый простой бронхит, бронхиолит, острый обструктивный бронхит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			

7.4	Острые пневмонии. Этиопатогенез. Классификация. Клиника и дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению острых пневмоний. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	3		Проведение аускультации на манекенах
7.5	Хронические заболевания органов дыхания. Респираторные аллергозы. Бронхиальная астма. Принципы лечения и профилактики. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
7.6	Бронхиты: острый простой бронхит, бронхиолит, острый обструктивный бронхит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. /Ср/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль работы у постели больного: сбора жалоб, анамнеза. Составить план обследования и лечения. Чтение рентгенограмм
7.7	Острые пневмонии. Этиопатогенез. Классификация. Клиника и дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению пневмоний. /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Закрепление умений по методике обследования органов дыхания. Выявление основных симптомов. Составить план обследования и лечения. Чтение рентгенограмм
7.8	Хронические бронхолегочные заболевания у детей. Респираторные аллергозы. Бронхиальная астма. Принципы лечения и профилактики /Ср/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Проверка умений курации больных с ХБЛЗ. Составление плана обследования и лечения.
	Раздел 8. Сердечно-сосудистая патология, заболевания системы крови.							
8.1	Острая ревматическая лихорадка. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			

8.2	Врожденные пороки сердца. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
8.3	Врожденные пороки сердца. Классификация. Гемодинамика. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение . Профилактика. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	3		Отработка аускультации на манекенах.
8.4	Острая ревматическая лихорадка, особенности у детей. Диагностика, лечение, профилактика. ЮРА, дифференциальная диагностика с ревматическим полиартритом. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
8.5	Геморрагические диатезы. Классификация. Клиника гемофилии, дифференциальная диагностика, принципы лечения. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
8.6	Врожденные пороки сердца. Классификация. /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль за курацией больных раннего возраста с различными ВПС. Закрепление умений выявления симптоматики ВПС. Составление плана обследования детей с ВПС.

8.7	Острая ревматическая лихорадка, особенности у детей. Диагностика, лечение, профилактика. ЮРА, дифференциальная диагностика с ревматическим полиартритом. /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль курации больных с ОРЛ, обратить внимание на особенности анамнеза. Выявление диагностических и дифференциальных диагностических критериев ревматизма. Интерпретация клинических, лабораторных, инструментальных (ЭКГ,ФКГ,УЗИ) данных при постановке диагноза ОРЛ и ХРЛ. Составить план лечения и наблюдения
8.8	Геморрагические диатезы. Классификация. Клиника гемофилии, Иммунная тромбоцитопения, геморрагического васкулита, их дифференциальная диагностика, принципы лечения. /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль курации больных с геморрагическими диатезами. Закрепление умений обследования, оценка анализа периферической крови, пункта костного мозга. Проведение дифференциальной диагностики между различными геморрагическими диатезами. Составление плана обследования и лечения.

8.9	Гемостаз. Геморрагические диатезы. Дифференциальная диагностика. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
8.10	Иммунная тромбоцитопения, геморрагического васкулита, их дифференциальная диагностика, принципы лечения. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
	Раздел 9. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Патология почек и эндокринной системы.							
9.1	Гастриты у детей. Язвенная болезнь желудка. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
9.2	Заболевания почек у детей. Острый и хронический гломерулонефрит. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
9.3	Основные заболевания желудочно-кишечного тракта и печени у детей. Хронический гастрит. Хронический гастродуоденит. Язвенная болезнь. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Болезни желчных путей. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
9.4	Заболевания почек у детей. Острый и хронический гломерулонефриты. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Инфекции мочевыделительного тракта (цистит, пиелонефрит). Острый и хронический пиелонефрит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
9.5	Заболевания эндокринной системы у детей. Заболевания гипофиза (болезни роста). Гипотиреоз Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Гиперкортицизм. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			

9.6	Основные заболевания желудочно-кишечного тракта и печени у детей. Хронический гастрит. Хронический гастроудоденит. Язвенная болезнь Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Болезни желчных путей /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль умений обследования желудочно – кишечного тракта, диагностика различных клинико – лабораторных синдромов. Составление плана лечения.
9.7	Заболевания почек у детей. Острый и хронический гломерулонефриты. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Инфекции мочевыделительного тракта (цистит, пиелонефрит). Острый и хронический пиелонефрит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Закрепление умений обследования органов мочевыделительной системы, интерпретация результатов обследования, постановка правильного диагноза, составление плана обследования и лечения.
9.8	Заболевания эндокринной системы у детей. Заболевания гипофиза (болезни роста). Гипотиреоз. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. Болезнь Иценко- Кушинга /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль за курацией больных, составление плана обследования и лечения, принципы диспансерного наблюдения.
9.9	Инфекции мочевыделительного тракта (цистит, пиелонефрит). Острый и хронический пиелонефрит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
	Раздел 10. Поликлиническая педиатрия.							
10.1	Работа прививочного кабинета. Прививочный календарь. Составление плана прививок. Обеспечение безопасной иммунизации. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
10.2	Неотложная помощь детям в условиях поликлиники. Оценка и классификация общих признаков опасности у больного ребенка, необходимые мероприятия, схемы лечения. /Пр/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			

10.3	Работа прививочного кабинета. Прививочный календарь. Составление плана прививок. Обеспечение безопасной иммунизации. /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль за составлением плана профилактических прививок.
10.4	Фоновые заболевания у детей раннего возраста (гипотрофия, анемия, рахит, аномалии конституции). /Ср/	10	2	ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Решение ситуационных задач, тестов. Оценка физического развития по картам прибавки веса, таблицам стандартных отклонений, расчет индексов физического развития.
10.5	Неотложная помощь детям в условиях поликлиники. Оценка и классификация общих признаков опасности у больного ребенка, необходимые мероприятия, схемы лечения. /Ср/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Проверка умений диагностики, овладения техникой проведения реанимационных мероприятий при неотложных состояниях.
10.6	Вопросы организации медицинской помощи детям в дошкольных и школьных учреждениях. /Ср/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			Контроль умения оформления документации при поступлении детей в детский сад и школу. Составление плана диспансерного наблюдения, работа с медицинской документацией.
10.7	/КрЭж/	10	0,5	ПК-5 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			
10.8	/Экзамен/	10	35,5		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

<p>Педиатрия (9-10 семестр) Вопросы для проверки уровня обучения "ЗНАТЬ": Проводится в виде вопросов в билете: см. Приложение №1 Задания для проверки уровня обучения "УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ": Ситуационные задачи: см. Приложение №2 Практические навыки: Выяснить жалобы, собрать анамнез у больного с выявлением симптомов и синдромов заболевания. Провести физикальное исследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) новорожденного и детей раннего возраста. Оценить и трактовать результаты клинических и основных параклинических методов исследования. На основании исследования физикального статуса: выявить симптомы и синдромы, поставить предварительный диагноз.</p>
5.2. Темы курсовых работ (проектов)
не предусмотрены
5.3. Фонд оценочных средств
<p>Теоретическое задание (Приложение №1) Ситуационные задачи (Приложение №2) Тесты (Приложение №3) Темы рефератов (Приложение №4) Схема написания истории болезни (Приложение №5) Шкалы оценивания (Приложение №6) Технологическая карта дисциплины (Приложение №7)</p>
5.4. Перечень видов оценочных средств
<p>Тесты Ситуационные задачи История болезни больного Доклад Реферат Презентация Фронтальный опрос Практические навыки Шкалы оценивания по видам оценочных средств</p>

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Шабалов Н.П.	Детские болезни: Учебник	СПб, Питер 2017
Л1.2	Гаврилова Н. В.	Детские болезни: Учебное пособие	Саратов: Научная книга 2019
Л1.3	Капустин К. М., Лазарева Г. Ю., Муллаярова Э. А., Подколзина В. А.	Детские болезни. Полный справочник	Саратов: Научная книга 2019
Л1.4	Боконбаева С.Дж., Счастливая Т.Д., Сушанло Х.М., Алдашева Н.М.	Пропедевтика детских болезней: учебник для педиатрических факультетов медицинских вузов	Б. м.: б. и. 2017

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Баранов А.А. и соавт.	Амбулаторная нефрология. Амбулаторная педиатрия: учебник	М.: ПедиатрЪ, 2016
Л2.2	Дроздов А.А., Дроздова М.В.	Поликлиническая педиатрия: учебное пособие	Саратов: Научная книга 2019

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Боконбаева С.Дж., Минич Л.Н., Ахмедова Х.Р., Афанасенко Г.П.	Оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2019
Л3.2	Боконбаева С.Дж., Мамырбаева Т.Т., Саржанова К.С.	Оценка физического развития у детей и подростков: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2021

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Педиатрия	http://www.lib.krsu.edu.kg
Э2	Педиатрия	https://www.iprbookshop.ru/
Э3	Педиатрия	https://femb.ru/

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Теоретическая подготовка изучения программы по поликлинической и неотложной педиатрии проводится на базах
6.3.1.2	Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи (ГДКБ СМП) г.Бишкек в большом лекционном зале на 120 посадочных мест.
6.3.1.3	Презентации лекций по всем разделам дисциплины (PowerPoint)
6.3.1.4	Имеются 3 стандартно оборудованных аудитории с 12-30 посадочными местами (блок парты, меловая, маркерная доски, компьютер).
6.3.1.5	У студентов имеется доступ к информационным стендам, плакатам, электронной библиотеке, учебным фильмам, базе клинического материала (истории болезни, лабораторные анализы, R-граммы).
6.3.1.6	Симуляционный центр (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами.
6.3.1.7	Компьютерные классы (корпус Л.Толстого, ауд.4/12, 4/15) с выходом в сеть интернет для выполнения самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
6.3.2.2	http://www.studentmedlib.ru
6.3.2.3	http://www.iprbookshop.ru
6.3.2.4	https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
6.3.2.5	https://www.elibrary.ru
6.3.2.6	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Дисциплина преподается на базе Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи (ГДКБ СМП), вторичного уровня ЛПУ. Имеют 6 специализированных отделений: отделение неотложной соматки, отделение неотложной неврологии, отделение неотложной неонатологии, реанимации новорожденных, ЛОР отделение, отделение патологии почек, коечный фонд - 200 коек. Имеются 3 стандартно оборудованных аудитории с 12-30 посадочными местами (блок парты, меловая, маркерная доски, компьютер), лекционный зал на 120 посадочных мест(блок парты, маркерная доска, ноутбук, проектор, микрофон). У студентов имеется доступ к информационным стендам (1 шт.), плакатам(10шт), электронной библиотеке (30 учебников), учебным фильмам (10 шт.), базе клинического материала (истории болезни, лабораторные анализы, R-граммы).
7.2	На базе Национального центра охраны материнства и детства (ЛПУ третичного уровня). Имеются 9 специализированных отделений: отделение острой респираторной патологии, отделение гастроэнтерологии, отделение аллергологии, отделение гематологии, отделение кардиоревматологии, отделение эндокринологии, отделение нефрологии, отделение патологии новорожденных, отделение реанимации, коечный фонд – 230 коек. Имеется 8 стандартно оборудованных аудиторий с 96 посадочными местами (блок парты, меловые, маркерные доски). У студентов имеется доступ к плакатам (70шт), электронной библиотеке (30 учебников), учебным фильмам (10 шт.), базе клинического материала (истории болезни, лабораторные анализы, R-граммы).
7.3	Кафедра оснащена мультимедийным комплексом (ноутбук, персональный компьютер, проектор).

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины в Приложении №7. Технологическая карта ПД

Методические рекомендации по изучению дисциплины

Рекомендации при использовании материалов учебно-методического комплекса

Специфика в изучении раздела по пропедевтике детских болезней заключается в использовании основных учебно-методических приемов: работа студентов на лекциях, практических занятиях, при изучении отдельных тем использование наглядных пособий (плакаты, муляжи, мультимедийные слайды), с последующей демонстрацией тематических больных. На первом занятии преподаватель доводит до сведения студентов те условия и требования, которые должны соблюдаться в течение всей работы над дисциплиной.

Изучение дисциплины «Педиатрия» предусматривает освоение 34 тем, которые осуществляются в учебном процессе в виде активных, интерактивных форм, самостоятельной работы, с целью формирования и развития у студентов профессиональных навыков.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе

- учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (11 семестр - зачет, 12 семестр - экзамен) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей
4. **ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ**

1. При явке на экзамены и зачеты студенты обязаны иметь при себе зачетные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачет без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле студент должен верно решить комплексное задание по педиатрии содержащее вопросы - (знать) и правильно оценить ситуацию (уметь, владеть).

2. Оценка промежуточного контроля:

3.- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия);

4.- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению);

5.- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ

I. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

1) Организационный этап занятия (время – до 2%):

а) перекличка;

б) задание на дом следующей темы;

в) мотивация темы данного практического занятия;

г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;

2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%):

а) фронтальный опрос;

б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;

3) Этап демонстрации преподавателем тематических больных (время – до 15%);

4) Этап самостоятельной работы студентов у постели больного (время – до 45%);

5) Заключительный этап занятия (время – до 18%):

а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами (курация больного);

б) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

II. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины:

Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 15-20 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 15-20 минут.

Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1,2 часа в неделю.

Подготовка к практическому занятию – 2 час.

Всего в неделю – 3-4 часа.

2. Описание последовательности действий студента

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий:

После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).

При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).

В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.

При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса.

Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой.

Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие

вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.

5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролю.

Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе

следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.

7. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

8. Отработки пропущенных занятий.

Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.

Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором и подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение двух недель со дня пропуска (реферат должен быть авторским, и написан «от руки», объем реферата не менее 20 страниц).

Отработка практических занятий.

- Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отработывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.

- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные студентом без уважительной причины семинарские занятия отработываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отработываются по тематическому материалу без учета часов.

- Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия студентов, слабо подготовленных к данным занятиям.

- Для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.

- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства

обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласована с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент – докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде – от 6 до 11.
- Распространённая ошибка – читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения – один слайд за 1-2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему – столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами – время дорого.
- Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.

- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
 - Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы приходится размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку – пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали.

Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета.

Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

Тема реферата выбирается по согласованию с преподавателем. Важно, чтобы в реферате: во-первых, были освещены как научные, так и социальные стороны проблемы; а во-вторых, представлены как общетеоретические положения, так и конкретные примеры.

Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников. Как правило, это специальные монографии или статьи. Рекомендуется использовать также в качестве дополнительной литературы научные журналы:

"Педиатрия", "Вестник КРСУ", "Здравоохранение Кыргызстана", "Вестник КГМА" и др., а также газеты специализирующиеся на медицинской тематике.

План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы.

Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации.

Недопустимо просто скопировать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.

Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А-4). Начинается с титульного листа, в котором указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы студента, номер академической группы, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их. Приветствуется использование в реферате количественных

данных и иллюстраций (графики, таблицы, диаграммы, рисунки).

Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные.

Список литературы должен быть составлен в полном соответствии с действующим стандартом (правилами), включая особую расстановку знаков препинания. Для этого достаточно использовать в качестве примера любую книгу изданную крупными научными издательствами: "ГЭОТАР-Медиа", "Прогресс", "Мир", "Издательство МГУ" и др. Или приведенный выше список литературы. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий:

1. Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге.

2. Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том __. № __. Страницы от __ до __.

3. Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания. Страницы от __ до __.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА

Задача 1.

Мальчик К, 10 лет, поступил в отделение детской пульмонологии с жалобами на мучительный приступообразный кашель, усиливающийся в ночные и утренние часы.

Анамнез заболевания: болен в течение 1,5 месяцев когда, после работы с журналами и книгами отмечался лающий кашель, осиплость голоса. Лечился амбулаторно по поводу обструктивного бронхита: бромгексин, АЦЦ. Положительной динамики от проведенной терапии не отмечалось.

Анамнез жизни: ребенок от первой беременности, первых срочных родов, беременность протекала с угрозой выкидыша в первом триместре. Роды путем кесарева сечения. Рос и развивался соответственно возрастным нормам. Наблюдается у

аллерголога по поводу атопического дерматита. С 8-ми лет эпизоды обструктивного бронхита 2-3 раза в год. Мама страдает поллинозом, аллергическим конъюнктивитом.

Объективный осмотр: Состояние ребенка средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника.

Дыхание носом затруднено. При физикальном обследовании: в легких выслушивается жесткое дыхание, на выдохе выслушиваются не многочисленные сухие хрипы с обеих сторон. ЧДД 30 в мин. Тоны сердца ясные ритмичные, ЧСС 88 в минуту. Живот пальпации доступен, мягкий. Стул регулярный оформленный. Мочится свободно.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие необходимы дополнительные обследования для подтверждения диагноза?
3. Какие данные анамнеза указывают на вероятность развития заболевания.
4. План лечения.
5. Программа ведения ребенка

Эталон ответа к задаче 1:

1. Бронхиальная астма, атопическая, легкая персистирующая, приступный период, ДН1. Аллергический ринит, персистирующий.
2. Спирограмма с сальбутамолом, пикфлоуметрия, рентгенография органов грудной клетки, гемограмма, общий и специфический Jg E
3. Отягощенный семейный и личный аллергоанамнез
4. Неотложная терапия: оксигенотерапия, СГКС, повторные ингаляции β_2 -агонистов короткого действия
5. Элиминация причинных аллергенов, подбор базисной терапии и коррекция ежеквартально

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО

Курацию больного необходимо проводить по схеме, указанной в п.5.3.

1. Собрать и оценить анамнез жизни и заболевания ребенка.
2. Собрать генеалогический анамнез, определить наследственную предрасположенность.
3. Провести физикальное обследование ребенка и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой (Ч.С.С., ЧД, АД, и др.)
4. Оценить данные клинических анализов:
 - крови (общий анализ, время свертывания, время кровотечения, количество тромбоцитов; на сахар); содержание в сыворотке крови
 - билирубина, АЛТ, АСТ; концентрация электролитов и щелочной фосфатазы; содержание белка и белковых фракции; содержание мочевой кислоты и креатинина; анализ крови на АСЛ-О, серомукоид, СРБ);
 - мочи (общий анализ, по Нечипоренко и Каковскому-Аддису, на степень - бактериурии, уролейкоцитогранию);Оценить гликемический профиль;
Оценить глюкозурический профиль;
Оценить стандартный глюкозо-толерантный тест;
Оценить анализ копрологического исследования;
Оценить рентгенограмму при исследовании желудка с барием;
Оценить данные рентгенологического исследования грудной клетки и костной системы ребенка.
Оценить результаты фиброгастроскопии;
Оценить пробу Зимницкого, знать технику сбора мочи у новорожденных и грудных детей;
5. Уметь подготовить ребенка к исследованию кала на скрытую кровь;
6. Оценить физическое развитие детей разного возраста;
7. Оценить психомоторное развитие детей в возрасте до пяти лет;
8. Диагностировать, проводить дифференциальный диагноз, составлять и реализовывать план лечения, реабилитации, профилактики:
 - заболеваний периода новорожденности;
 - заболеваний у детей раннего возраста;
 - врожденных пороков развития;
 - задержки физического и психомоторного развития детей;
 - острых и хронических заболеваний органов дыхания у детей;
 - острых и хронических заболеваний сердечнососудистой системы у детей;
 - острых и хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей;
 - острых и хронических заболеваний билиарной системы у детей;
 - острых и хронических заболеваний мочеполовой системы у детей;
 - острых и хронических заболеваний эндокринной системы у детей;
 - анемий и геморрагических диатезов у детей;
 - фоновых заболеваний у детей.
9. Оформлять медицинскую документацию: история болезни ребенка

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ**(рубежный, текущий, промежуточный контроли)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность интерпретации имеющихся в задаче анализов и методов обследования	0-20
2	Правильность выбора дополнительных методов диагностики	0-10
3	Правильность проведения дифференциальной диагностики с двумя заболеваниями	0-20
4	Правильность постановки клинического диагноза, согласно общепринятым классификациям и его обоснование	0-25
5	Правильность назначения и обоснование лечения	0-25
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Убедительность ответа	0-10
2	Понимание проблематики и адекватность трактовки, глубина и полнота раскрытия вопроса	0-30
3	Умение объяснять, делать выводы и обобщения при ответе	0-30
4	Логичность и последовательность ответа	0-15
5	Умение отвечать на дополнительные вопросы	0-15
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА**(рубежный контроль, промежуточный контроль)**

1. В одном тестовом задании 20 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.
4. За каждый правильно ответ – 5 процентов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ
(рубежный контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
ФОРМА		10
1	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-5
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-5
СОДЕРЖАНИЕ		50
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами и т.д.)	0-15
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
ПРЕЗЕНТАЦИЯ		25
1	Титульный лист с заголовком	0-2
2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-10
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в формате заметок	0-3
ДОКЛАД		15
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
Всего баллов		Сумма баллов

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ЗАЩИТЫ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ
(рубежный контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	Доклад куратора о больном: общие сведения, жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания, объективные данные при поступлении, динамика клинических данных (на день курации и разбора), особенности клинических данных	0-20%
2.	Предварительный диагноз.	0-5%
3.	План дополнительного обследования больного.	0-10%
4.	Обоснование диагноза (основного, сопутствующих, осложнений) и расшифровка по принятым классификациям.	0-10%
5.	Дифференциальный диагноз основного заболевания.	0-10%
6.	Возможные осложнения.	0-5%
7.	Индивидуальные особенности этиологии, патогенеза (с объяснением отдельных синдромов), клинического течения заболевания у данного больного.	0-10%
8.	Основные звенья патогенетической терапии.	0-10%
9.	Особенности лечения данного больного (основного и сопутствующего заболевания, осложнений): а) этапное лечение (режим, диета, медикаментозные средства) б) посиндромная терапия в) объяснение механизма действия лекарственных средств г) расчетные дозы, курсы, интервалы, схемы	0-20%
Всего баллов		сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (в %)

Отметкой (85-100) оценивается правильное выполнение методики соматического осмотра пациента, студент называет способы исследования, демонстрирует методику исследования, дает четкие инструкции при оценке состояния здорового и больного ребенка, соблюдает этические принципы и индивидуальный подход к пациенту.

Отметкой (70-84) оценивается правильное выполнение методики оценки показателей физического и нервно-психического развития у здорового ребенка, студент дает не полную трактовку полученным данным, демонстрирует методику исследования больного ребенка, дает не четкие рекомендации по ведению согласно полученной классификации состояния больного ребенка, диспансерному наблюдению в случае оценки состояния ребенка с рецидивирующей или хронической патологией, соблюдает этические принципы и индивидуальный подход к пациенту.

Отметкой (60-69) оценивается выполнение методики соматического осмотра пациента, студент дает не полное название способов исследования, при демонстрации методики исследования допускает неточности, затрудняется давать рекомендации пациенту с острой, рецидивирующей или хронической патологией на амбулаторном этапе лечения, родителям по уходу за здоровым ребенком различного возраста, по организации питания не полные, соблюдает этические принципы.

Отметка (0-59) выставляется при не проведении методики соматического осмотра пациента, студент не демонстрирует навыки исследования физического, нервнопсихического развития детей, не может продемонстрировать методику исследования органов и систем, затрудняется давать рекомендации пациенту с острой, рецидивирующей или хронической патологией на амбулаторном этапе лечения, родителям по уходу за здоровым ребенком различного возраста, по организации питания не полные, соблюдает этические принципы, отсутствует индивидуальный подход к пациенту.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ - (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100
3	Вопрос 3	0-100
4	Вопрос 4	0-100
Всего баллов		Среднее арифм. (сумма баллов/4)

Оценивается каждый вопрос билета:

- «85-100%»
- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;
- воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.
- «75-84%»
- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;
- четкое изложение учебного материала.
- «60-74%»
- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
- демонстрация обучающимся не достаточно полных знаний по пройденной программе;
- не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.
- «менее 60%»
- не знание материала темы или раздела;
- при ответе возникают серьезные ошибки

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА

(рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Оценка (в %)
1.	Во введении четко сформулирован тезис, соответствующий теме реферата, выполнена задача заинтересовать читателя	85-100
2.	Деление текста на введение, основную часть и заключение	
3.	В основной части логично, связно и полно доказывается выдвинутый тезис	
4.	Заключение содержит выводы, логично вытекающее из содержания основной части	
5.	Правильно (уместно и достаточно) используются разнообразные средства связи	
6.	Все требования, предъявляемые к заданию выполнены	
7.	При защите реферата демонстрирует полное понимание проблемы и для выражения своих мыслей не пользуется упрощенно-примитивным языком.	
1.	Во введении четко сформулирован тезис, соответствующий теме реферата, в известной мере выполнена задача заинтересовать читателя	75-84
2.	В основной части логично, связно, но не достаточно полно доказывается выдвинутый тезис	
3.	Заключение содержит выводы, логично вытекающее из содержания основной части	
4.	Уместно используются разнообразные средства связи	
5.	При защите реферата демонстрирует понимание проблемы и для выражения своих мыслей не пользуется упрощенно-примитивным языком.	
1.	Во введении тезис сформулирован не четко и не вполне соответствует теме реферата	60 - 74
2.	В основной части выдвинутый тезис доказывается недостаточно логично (убедительно) и последовательно	
3.	Заклученные выводы не полностью соответствуют содержанию основной части	
4.	Недостаточно или, наоборот, избыточно используются разнообразные средства связи	
5.	При защите реферата демонстрирует не полное понимание проблемы и язык работы в целом не соответствует уровню соответствующего курса	
1.	Во введении тезис отсутствует или не соответствует теме реферата	40 - 59

2.	Деление текста на введение, основную часть и заключение	
3.	В основной части нет логичного последовательного раскрытия темы	
4.	Выводы не вытекают из основной части	
5.	Средства связи не обеспечивают связность изложения материала	
6.	Отсутствует деление текста на введение, основную часть и заключение	
7.	При защите реферата демонстрирует полное непонимание проблемы и язык работы можно оценить, как «примитивный».	
1	Работа написана не по теме менее	40

Технологическая карта дисциплины Специальность «Лечебное дело» Дисциплина «Педиатрия» Курс 5, семестр 9, количество ЗЕ – 5, отчетность – зачет.					
Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контроля (неделя семестра)
9 семестр					
Раздел 6					
Периоды детства. Физическое и психомоторное развитие детей. АФО кожи, пжк, костно-мышечной системы.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	2/10
	Рубежный контроль	Ситуационные задачи.	2	5	
Раздел 7					
АФО органов дыхания, кровообращения.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	3/11
	Рубежный контроль	Ситуационные задачи.	2	5	
Раздел 8					
АФО органов кроветворения, мочевого выделения.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	4/12
	Рубежный контроль	Ситуационные задачи.	2	5	
Раздел 9					
АФО органов пищеварения. Вскармливание.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	6/14
	Рубежный контроль	Защита рефератов.	2	5	
Раздел 10					
Неонатология. Поликлиническая педиатрия.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	8/16
	Рубежный контроль	Защита презентаций.	2	5	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (Зачет)		Теоретическое задание; Ситуационная задача; Практические навыки.	20	30	9/17
Семестровый рейтинг по дисциплине:			60	100	

Технологическая карта дисциплины
Специальность «Лечебное дело» Дисциплина «Педиатрия» Курс 5, семестр 10,
количество ЗЕ – 5, отчетность – экзамен.

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контроля (неделя семестра)
10 семестр					
Раздел 6					
Дефицитные состояния у детей (анемии, рахит, острое и хроническое нарушение питания).	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	24/35
	Рубежный контроль	Ситуационные задачи.	2	5	
Раздел 7					
Заболевания органов дыхания.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	26/37
	Рубежный контроль	Защита истории болезни.	2	5	
Раздел 8					
Сердечно-сосудистая патология, заболевания системы крови.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	27/38
	Рубежный контроль	Ситуационные задачи. Гемодинамика	2	5	
Раздел 9					
Заболевания желудочно-кишечного тракта. Патология почек и эндокринной системы.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	29/40
	Рубежный контроль	Тест, ситуационные задачи.	2	5	
Раздел 10					
Поликлиническая педиатрия.	Текущий контроль	Фронтальный опрос, тест, практические навыки, посещаемость (за каждое пропущенное и неотработанное занятие снимается 1 балл).	6	9	31/42
	Рубежный контроль	Защита презентаций.	2	5	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (Экзамен)		Теоретическое задание; Ситуационная задача; Практические навыки.	20	30	32/43
Семестровый рейтинг по дисциплине:			60	100	