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

УТВЕРЖДАЮ
Директор
(должность)
(ФИО)
04.11.2026 г.

Факультетская педиатрия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Педиатрии и детской хирургии**

Учебный план 310502_26_1 пд.plx
Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

Квалификация **врач-педиатр**
Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **10 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 360
в том числе:
аудиторные занятия 192
самостоятельная работа 131,1

Виды контроля в семестрах:
зачет 7,8
экзамен 9

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	7 (4.1)		8 (4.2)		9 (5.1)		Итого	
Недель	16		16		17			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Лекции	32	32	32	32	16	16	80	80
Практические	48	48	32	32	32	32	112	112
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,9	0,9
Контактная работа в период экзаменационной сессии					0,5	0,5	0,5	0,5
В том числе инт.	5	5	3	3	3	3	11	11
Итого ауд.	80	80	64	64	48	48	192	192
Контактная работа	80,3	80,3	64,3	64,3	48,8	48,8	193,4	193,4
Сам. работа	63,7	63,7	43,7	43,7	23,7	23,7	131,1	131,1
Часы на контроль					35,5	35,5	35,5	35,5
Итого	144	144	108	108	108	108	360	360

Программу составил(и):
к.м.н., доцент, Шайдерова И.Г.;к.м.н., доцент, Афанасенко Г.П. _____

Рецензент(ы):
д.м.н., профессор, Боконбаева С.Дж. _____

Согласовано РОП:
_____

Рабочая программа дисциплины
Факультетская педиатрия

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании 04.11.26

Протокол от 26.08.2026 г. № 1
Срок действия программы: 2026-2032 уч.г.
Руководитель подразделения: Шайдерова И.Г. к.м.н., доцент _____

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Факультетская педиатрия

наименование дисциплины

№ п/п	Основание внесения изменения	Раздел/ пункт	Содержание изменения
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Обучение студентов вопросам семиотики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, тактики лечения и оказания неотложной помощи при заболеваниях у детей различных возрастных групп.
1.2	

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Биохимия
2.1.2	Микробиология, вирусология
2.1.3	Нормальная физиология
2.1.4	Анатомия
2.1.5	Биология
2.1.6	Гистология, эмбриология, цитология
2.1.7	Латинский язык
2.1.8	Гигиена
2.1.9	Акушерство и гинекология
2.1.10	Пропедевтика детских болезней
2.1.11	Фармакология
2.1.12	Сестринское дело в педиатрии
2.1.13	Иммунология
2.1.14	Лучевая диагностика
2.1.15	Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Общий уход за терапевтическими больными)
2.1.16	Основы формирования здоровья детей
2.1.17	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2.1.18	Патофизиология, клиническая патофизиология
2.1.19	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
2.1.20	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.21	Общая хирургия
2.1.22	Химия
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Клиническая практика (Помощник врача стационара)
2.2.2	Неврология, медицинская генетика
2.2.3	Психиатрия, медицинская психология
2.2.4	Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
2.2.5	Медицинская реабилитация
2.2.6	Офтальмология
2.2.7	Эндокринология
2.2.8	Детская психотерапия
2.2.9	Дерматовенерология
2.2.10	Инфекционные болезни у детей
2.2.11	Оториноларингология
2.2.12	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия
2.2.13	Госпитальная педиатрия
2.2.14	Онкология, лучевая терапия
2.2.15	Научно-исследовательская работа
2.2.16	Поликлиническая и неотложная педиатрия
2.2.17	Доказательная медицина
2.2.18	Фтизиатрия

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-1: Готов к сбору и анализу жалоб у ребенка, сбор данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
Знать:	
Уровень 1	правила проведения обследования по органам и системам у детей, правила сбора материала для лабораторного исследования, основные симптомы поражения органов и систем, специфику поражений у детей и особенность их проявления у детей.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	раскрыть смысл полученных результатов исследования у детей, провести сравнение видов поражения органов и их систем и отметить практическую ценность конкретных патологических синдромов у детей различного возраста.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками сбора жалоб, анамнеза у родителей больного ребенка, проведения осмотра, приемами поиска и выявления основных симптомов поражения органов и их систем у детей и навыками выражения и собственного обоснования различных симптомов в единый патологический синдром.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-2: Способен к определению у детей и подростков 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	специфику проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов и синдромов заболеваний нозологических форм, в соответствии с МКБ. Основные симптомы и синдромы поражения органов и систем и их дифференциальную диагностику.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	анализировать различные виды патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ. Выделять практическую ценность конкретных патологических синдромов и симптомов заболеваний при их сравнении.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками и приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и их сравнительный анализ.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-4: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	
Знать:	
Уровень 1	основные виды и методы лечения больных детей и подростков с различными нозологическими формами и их специфику.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	выбирать оптимальные методы лечения детей и подростков в зависимости от нозологической формы заболевания.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных детей и подростков с различными нозологическими формами.
Уровень 2	

Уровень 3	

ПК-5: Готов к ведению и лечению детей и подростков с различными нозологически-ми формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
Знать:	
Уровень 1	этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний, методы и средства сбора и анализа жалоб, и анамнеза ребенка и подростка, показания и противопоказания к ведению и лечению детей и подростков в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза; назначать лабораторные, инструментальные, и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, определить показания и противопоказания ведению и лечению в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками сбора и анализа жалоб и анамнеза пациента, навыками осмотра пациента, проведения необходимых диагностических мероприятий; навыками интерпретации результатов наиболее распространенных методов функциональной диагностики болезней органов и систем; навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-6: Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	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 взаимодействие друг с другом.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	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.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	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.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-7: Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях у детей, требующих срочного медицинского вмешательства	
Знать:	
Уровень 1	правила проведения обследования у детей по органам и системам, правила первичной реанимации детей различных возрастов.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	

Уровень 1	выделить основные симптомы поражения органов и систем у детей при угрожающих жизни состояниях и оказать скорую медицинскую помощь.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками определения основных синдромов поражения органов и систем при неотложных состояниях у детей и навыками оказания скорой медицинской помощи.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-11: Способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	
Знать:	
Уровень 1	причины, условия и развитие возникновения заболеваний, а также устранение вредных факторов, влияющих на здоровье человека; организацию комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и устранения вредных факторов; комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование ЗОЖ и факторы, влияющие на здоровье человека.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	выявлять вредные влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения; устранять причины возникновения и распространения заболеваний.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	комплексом мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья и предупреждения заболеваний.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-15: Способен к ведению медицинской документации.	
Знать:	
Уровень 1	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.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	проводить медико - статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях; навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.
Уровень 2	
Уровень 3	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	Особенности сбора жалоб, анамнеза, факторов риска у новорожденных и детей раннего и старшего возраста.
3.1.2	Методику обследования детей в разных возрастных группах.

3.1.3	Основные клинические симптомы и синдромы заболеваний у детей разных возрастных групп..
3.1.4	Основные и дополнительные методы исследования заболеваний у детей разных возрастных групп.
3.1.5	Этиопатогенез, клиническую картину и диагностику заболеваний новорожденных и детей разных возрастных групп.
3.1.6	Алгоритм постановки клинического диагнозов у детей разных возрастных групп.
3.1.7	Особенности лечения и профилактики основных заболеваний детей разных возрастных групп.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	Собирать жалобы, анамнез у детей разных возрастных групп.
3.2.2	Составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания.
3.2.3	Провести объективный осмотр детей разных возрастных групп.
3.2.4	Определить основные синдромы заболеваниях у детей в разных возрастных группах.
3.2.5	Определить показания и противопоказания для выбора дополнительных методов исследования.
3.2.6	Провести комплексное медицинское обследование с целью подтверждения диагноза.
3.2.7	Провести анализ лабораторных данных и инструментальных методов исследования для постановки диагноза.
3.2.8	Обосновать клинический диагноз.
3.2.9	Определить принципы лечения детей разных возрастных групп с основными заболеваниями.
3.2.10	Определить тактику неотложной помощи..
3.3	**Владеть:**
3.3.1	Сбором жалоб пациента и данных его анамнеза.
3.3.2	Основами медицинской этики и деонтологии.
3.3.3	Навыками объективного осмотра детей разных возрастных групп.
3.3.4	Навыками назначения необходимых дополнительных методов обследования для диагностики основных заболеваний у детей в разных возрастных группах.
3.3.5	Навыками постановки клинического диагноза.
3.3.6	Навыками интерпретации основных лабораторных и рентгенологических методов обследования.
3.3.7	Навыками оформления истории болезни больного.
3.3.8	Принципами лечения основных заболеваний и неотложных состояний у детей различных возрастных групп.
3.3.9	Основами профилактики основных заболеваний у детей различных возрастных групп.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Дефицитные состояния							
1.1	Витамин-Д-дефицитный рахит. Этиология, патогенез, клиника. классификация. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.2	Витамин-Д-дефицитный рахит. Лечение и профилактика. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.3	Вторичный и наследственно обусловленный рахит. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.4	Спазмофилия. Гипервитаминоз Д. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.5	Железодефицитная анемия. Этиопатогенез. Клиника. Современные подходы к диагностике и лечению. /Лек/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

1.6	Гиповитаминозы у детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.7	Витамин-Д-дефицитный рахит. Этиопатогенез, классификация, клиника. Диагностика. Лечение и профилактика. /Пр/	7	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	2		Деловая игра
1.8	Вторичный и наследственно обусловленный рахит. /Пр/	7	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-6 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.9	Гипервитаминоз D. Спазмофилия. Клиника, диагностика, лечение и профилактика. /Пр/	7	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.10	Железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение и профилактика, в т.ч.в соответствии с КП МЗ КР 2023г /Пр/	7	6	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.11	Гиповитаминозы у детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение. /Пр/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.12	Псевдогипопаратиреозы, врожденная ломкость костей, тубулопатии. Этиология, патогенез, дифференциальный диагноз. /Ср/	7	5	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-6 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
1.13	Гиповитаминозы у детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение. /Ср/	7	5	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
1.14	Железодефицитная анемии. Дифференциальная диагностика. /Ср/	7	5	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
1.15	Современные подходы к лечению железодефицитной анемии. Использование специальных продуктов для кормящих матерей и младенцев. /Ср/	7	5	ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
	Раздел 2. Аномалии конституции							
2.1	Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный, аллергический диатезы, /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

2.2	Аномалии конституции. лимфатико-гипопластический и нервно – артритический диатезы. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
2.3	Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный, аллергический, лимфатико-гипопластический и нервно – артритический диатезы. /Пр/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
2.4	Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный, аллергический, лимфатико-гипопластический и нервно – артритический диатезы. /Ср/	7	5	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
	Раздел 3. Нарушения питания							
3.1	Хронические расстройства питания. Критерии диагностики. Принципы лечения и профилактики. /Лек/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.2	Синдром нарушенного кишечного всасывания. (Целиакия. Лактазная недостаточность. Муковисцидоз кишечная форма). /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.3	Хронические расстройства питания. Критерии диагностики. Этиопатогенез, клиника. Лечение и профилактика. /Пр/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	2		Деловая игра. Оценка степени питания ребенка
3.4	Синдром мальабсорбции у детей раннего возраста. (Целиакия, лактазная недостаточность. Муковисцидоз, кишечная форма.) Диагностика. Лечение /Пр/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.5	Синдром мальабсорбции у детей раннего возраста. /Ср/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л3.4 Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.6	Хронические расстройства питания. /Ср/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л3.4 Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
	Раздел 4. Аллергические заболевания у детей раннего возраста							
4.1	Аллергические заболевания у детей раннего возраста. Атопический дерматит. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
4.2	Пищевая аллергия. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

4.3	Лекарственная аллергия у детей /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
4.4	Аллергический ринит. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
4.5	Аллергические заболевания у детей раннего возраста. Атопический дерматит. /Пр/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	1		Дискуссия
4.6	Пищевая аллергия. /Пр/	7	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
4.7	Лекарственная аллергия у детей. /Пр/	7	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
4.8	Аллергический ринит. /Пр/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
4.9	Крапивница и ангионевротический отек. /Пр/	7	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Реферат
4.10	Рецидивирующая крапивница. Особенности течения. Современные подходы к лечению. /Ср/	7	5	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
4.11	Токсико-аллергические дерматиты. /Ср/	7	5	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
4.12	Уратная нефропатия. Этиология. Патогенез. Диф. диагноз. /Ср/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
4.13	Современные подходы к диагностике аллергических заболеваний. /Ср/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
4.14	Сывороточная болезнь. /Ср/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
4.15	Аллергические реакции на насекомых. /Ср/	7	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация

4.16	Антигистаминные препараты в лечении аллергических заболеваний. Классификация. Применение у детей. АСИТ-терапия. /Ср/	7	4,7	ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
4.17	/КрТО/	7	0,3					
	Раздел 5. Болезни органов дыхания у детей раннего возраста							
5.1	Болезни органов дыхания у детей (БОД).Эпидемиология. Факторы риска развития БОД. Клинические критерии диагностики болезней верхних дыхательных путей (риниты, эпиглотиты, тонзиллиты, фарингиты, ларингиты, трахеиты). /Лек/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.2	Острый простой бронхит у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника и диагностика, лечение. /Лек/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.3	Острый обструктивный бронхит у детей. Острый бронхиолит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника и диагностика, лечение. /Лек/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.4	Острые пневмонии. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. /Лек/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.5	Осложнения острых пневмонии. Диагностика. Лечение осложненных и неосложненных пневмоний. Профилактика. /Лек/	8	2	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.6	Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, рецидивирующий бронхит. Острый обструктивный бронхит. Острый бронхиолит. Клиника, диагностика, диф.диагноз. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.7	Лечение и профилактика бронхитов и бронхиолита. Алгоритм снятия бронхообструктивного синдрома. /Пр/	8	2	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	2		Отработка алгоритма снятия бронхообструктивного синдрома
5.8	Острые пневмонии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина острых пневмоний. Осложнения. Диагностика. Течение. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

5.9	Дифференциальная диагностика пневмоний с атипичным течением. Особенности антибактериальной терапии внутри- и внебольничных пневмоний. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.10	Лечение острых осложненных и неосложненных пневмоний. Профилактика. /Пр/	8	2	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
5.11	Основные особенности пневмоний, вызванные разными возбудителями. /Ср/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
5.12	Врожденные пороки развития легких у детей. /Ср/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
5.13	Клинические критерии диагностики болезней верхних дыхательных путей (риниты, эпиглотиты, тонзиллиты, фарингиты, ларингиты, трахеиты. /Ср/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
5.14	Лобарная (крупозная) пневмония. Стадии развития. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. /Ср/	8	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
5.15	Легочные осложнения пневмоний. Плеврит. Пневмоторакс. Клиника. Диагностика. Лечение. /Ср/	8	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
	Раздел 6. Болезни органов дыхания у детей старшего возраста							
6.1	Хронические неспецифические бронхолегочные заболевания (ХНЗЛ). Группы ХНЗЛ у детей. Особенности клиники, диагностики и лечения у детей. /Лек/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
6.2	Бронхиальная астма Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение. Профилактика. /Лек/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
6.3	Муковисцидоз. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение. Болезнь Картагенера. /Лек/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

6.4	Хронические неспецифические болезни легких. Группы ХНБЛ, признаки хронического заболевания легких у детей. Бронхоэктатическая болезнь. Локальный пневмосклероз. Клиника, диагностика, принципы лечения. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
6.5	Муковисцидоз. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение. Болезнь Картагенера. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
6.6	Бронхиальная астма. Классификация. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Осложнения. Астматический статус. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
6.7	Принципы лечения. Неотложная терапия астматического статуса /Пр/	8	2	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
6.8	Хронический облитерирующий бронхиолит. Патогенез, особенности клиники и течения. Диагностика и дифдиагностика. Показания к бронхологическому обследованию. Лечение (показания к антибактериальной терапии, муколитическая терапия, физиолечение, массаж, ЛФК). Исходы, профилактика. /Ср/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата
6.9	Бронхиальная астма. Современные взгляды на патогенез. Лечение в приступном периоде, новые возможности базисной терапии. /Ср/	8	4	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Работа с литературным и источниками, написание конспекта
	Раздел 7. Болезни органов кровообращения у детей раннего и старшего возраста							
7.1	Врожденные пороки сердца. ВПС с обогащением и обеднением малого круга кровообращения, с обеднением большого круга кровообращения. Гемодинамика, клиника, лечение. Оптимальные сроки оперативного лечения, профилактика осложнений. /Лек/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

7.2	Неревматические кардиты у детей раннего возраста. /Лек/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.3	Ревматическая лихорадка (острая, повторная, хроническая ревматическая болезнь). Лечение и профилактика ревматической лихорадки. /Лек/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.4	Острая и хроническая сердечная недостаточность. Диагностика. Принципы неотложной помощи. /Лек/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.5	Врожденные пороки сердца. Этиология, фазы течения ВПС, классификация. ВПС с обогащением и обеднением малого круга кровообращен Гемодинамика, клиника, лечение. Оптимальные сроки оперативного лечения, профилактика осложнений. Оптимальные сроки оперативного лечения, профилактика осложнений. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	1		Ролевая игра
7.6	ВПС с обеднением большого круга кровообращения (коарктация аорты, стеноз устья аорты). Гемодинамика, клиника и течение, лечение. Оптимальные сроки оперативного лечения, профилактика осложнений. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.7	Неревматические кардиты у детей раннего возраста. Этиология. Патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.8	Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Исходы. Этапное лечение ревматической лихорадки, профилактика /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.9	Приобретенные пороки сердца. Гемодинамические нарушения. Сроки формирования пороков. Клинические проявления. Диагностика. Прогноз. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

7.10	Хроническая ревматическая болезнь сердца. /Пр/	8	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.11	Неотложные состояния при ВПС. Острая и хроническая сердечная недостаточность, одышечно-цианотические приступы. Диагностика, Принципы неотложной помощи. /Пр/	8	2	ПК-5 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
7.12	Диагностика и диф.диагностика приобретенных пороков сердца. Значение ЭКГ, Эхо КГ, R-графии, ангиографии и др. методов исследования. /Ср/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Расшифровка ЭКГ, ЭХО КГ, описание R-грамм
7.13	Гипертермический синдром. Этиопатогенез. Роль противовоспалительных цитокининов в развитии гипертермии. Клиника. Диагностика. Осложнения. Выбор современных лекарственных средств. Неотложная терапия /Ср/	8	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Отработка алгоритма оказания помощи при гипертермическом синдроме
7.14	Врожденные кардиты у детей. Этиопатогенез, Диагностика. Течение, исход. Лечение и профилактика. /Ср/	8	3	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
7.15	Нарушение ритма и проводимости сердца. /Ср/	8	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Отработка ЭКГ-признаков
7.16	Врожденные пороки сердца без нарушения гемодинамики. /Ср/	8	3,7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание конспекта
7.17	/КрТО/	8	0,3		Л2.2 Л2.3			
	Раздел 8. Болезни желудочно-кишечного тракта							
8.1	Гастрит. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
8.2	Болезни желчевыводящих путей и желчного пузыря. /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

8.3	Гастриты. Гастродуодениты. Язвенная болезнь желудка и 12 - перстной кишки. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифдиагностика, течение, лечение, исходы, наблюдение в условиях поликлиники. /Пр/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	3		Проведение дифференциальной диагностики клинических симптомов заболеваний ЖКТ.
8.4	Болезни желчных путей. Дискинезии желчевыводящих путей. Холециститы. Желчнокаменная болезнь. Острый и хронический панкреатиты. /Пр/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
8.5	Новые технологии в диагностике и лечении гастроэнтеральной патологии. /Ср/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Работа с литературным и источниками, написание конспекта.
8.6	Функциональные расстройства желудка. Этиопатогенез, клиника, диагностика, диф.диагноз с хроническими заболеваниями желудка. Лечение, профилактика. /Ср/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Реферат
8.7	Аномалии развития почек и мочевыводящих путей, нарушения метаболизма. /Ср/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Презентация
	Раздел 9. Болезни мочевыделительной системы							
9.1	Острый и хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Лечение. /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
9.2	Инфекция мочевыводящих путей. Острый и хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника и диагностика.лечение. /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
9.3	Острый гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Особенности клинической картины в зависимости от преобладающего синдрома. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы. /Пр/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

9.4	Хронический гломерулонефрит. Патогенез. Классификация. Особенности клинической картины в зависимости от формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз. /Пр/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
9.5	Инфекция мочевыводящих путей. Пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Исходы. /Пр/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
9.6	Инструментальная диагностика воспалительных заболеваний почек, мочевыводящих путей. Значение УЗИ почек, показания к проведению рентгенологических исследований. /Ср/	9	4	ПК-1	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Доклад с презентацией
	Раздел 10. Гемостаз. Геморрагические диатезы							
10.1	Система гемокоагуляции. Классификация геморрагических диатезов. Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Лечение (препараты факторов свертывания, подходы к лечению гемартрозов). Неотложная помощь при кровотечениях /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
10.2	Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лечение. /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
10.3	Иммунная тромбоцитопения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
10.4	Апластические анемии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лечение. /Лек/	9	2	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

10.5	Система гемокоагуляции. Классификация геморрагических диатезов. Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявления в разные возрастные периоды. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь при кровотечениях. /Пр/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
10.6	Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника в зависимости от формы геморрагического васкулита. Диагностика. Лечение. /Пр/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Деловая игра
10.7	Иммунная тромбоцитопения. Классификация. Этиология. Патогенез. Критерии тяжести. Клинические проявления в разные возрастные периоды. Лечение. /Пр/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
10.8	Приобретенные и наследственные тромбоцитопатии. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. /Пр/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
10.9	Гемостаз. Первичный, вторичный. Схема. Факторы свертывания крови, их значение. /Ср/	9	3,7	ПК-1 ПК-2 ПК-4	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Нарисовать схему, уметь объяснить ее.
10.10	Приобретенные и наследственные тромбоцитопатии.Болезнь Гланцмана, Виллебранда, Бернара - Сулье. Причины, патогенез, клинические проявления, принципы лечения. /Ср/	9	4	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-15	Л1.1 Л1.2Л2.3Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Работа с историями болезни в отделении гематологии
10.11	/КрТО/	9	0,3					
10.12	/КрЭк/	9	0,5					
10.13	/Экзамен/	9	35,5					

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обучения "ЗНАТЬ"(текущий, рубежный и промежуточный контроль)
Проводится в виде бланочного тестирования (рубежный контроль), 5 вариантов по 20 вопросов: см. Приложение №2 в виде фронтального опроса(текущий контроль) в виде теоретического задания (рубежный, промежуточный контроль) :см. Приложение №1
Задания для проверки уровня обучения "УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ(текущий, рубежный и промежуточный контроль) :
Проводится в виде решения ситуационной задачи :см Приложение №3 или в виде практических навыков у постели больного:
Выяснить жалобы, собрать анамнез у больного с различными заболеваниями.
Провести исследование соматического статуса у новорожденного, детей раннего и старшего возраста
Оценить и трактовать результаты клинических и основных параклинических методов исследования.

На основании объективного исследования поставить предварительный диагноз.
Поставить клинический диагноз на основании обобщения данных объективного осмотра и лабораторно инструментальных данных.
Оказать неотложную медицинскую помощь. Назначить лечение
Осуществить профилактику основных заболеваний.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовой работы по дисциплине

5.3. Фонд оценочных средств

Теоретическое задание (Приложение №1)
Тест (Приложение №2)
Ситуационные задачи (Приложение №3)
Доклад с презентацией (Приложение №4)
Реферат (Приложение №5)
История болезни (Приложение №6)
Фронтальный опрос (Приложение №7)
Практические навыки (Приложение №8)

5.4. Перечень видов оценочных средств

Теоретическое задание
Тест
Ситуационная задача
Доклад с презентацией
Реферат
История болезни
Фронтальный опрос
Практические навыки
Шкалы оценивания по видам оценочных средств.

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	ред. С. Дж. Боконбаева	Детские болезни: учебник	Изд-во КРСУ 2021

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Александрович Ю.С., Пшениснов К.В.	Интенсивная терапия новорожденных: руководство для врачей	СПб.: Изд-во Н-Л 2013
Л2.2	Гаврилова Н. В.	Детские болезни: Учебное пособие	Саратов: Научная книга 2019
Л2.3	Капустин К. М., Лазарева Г. Ю., Муллаярова Э. А., Подколзина В. А.	Детские болезни. Полный справочник	Саратов: Научная книга 2019

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	С.Дж. Боконбаева, Н.М. Алдашева, А.В. Лобзова	Врожденные пороки развития как индикатор качества состояния окружающей среды	
Л3.2	Порощай В.Н., Мыкыев К.М.	Врожденные пороки развития верхних (почек, мочеточников) мочевыводящих путей у детей: методические рекомендации для студентов педиатрического и лечебного факультетов	Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
Л3.3	Боконбаева С.Дж., Мамырбаева Т.Т., Саржанова К.С.	Оценка физического развития у детей и подростков: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2021
Л3.4	Боконбаева С.Дж.	Перинатальная и неонатальная экопатология детей Кыргызстана: монография	Бишкек: Изд-во КРСУ 2023

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.5	Боконбаева С.Дж., Исаева Б.Э., Афанасенко Г.П., Боконбаева С.Дж.	Геморрагические диатезы у детей: учебное пособие	Бишкек: Издательский дом КРСУ 2024

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Факультетская педиатрия	http://www.iprbookshop.ru
Э2	Факультетская педиатрия	http://www.lib.krsu.edu.kg
Э3	Факультетская педиатрия	http://www.dlib.eastview.co
Э4	Факультетская педиатрия	http://www.kyrlibnet.kg
Э5	Факультетская педиатрия	http://www.polpred.com/ne

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, ориентированные, прежде всего, на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Лекционный материал предоставляется обучающимся с использованием мультимедийного оборудования и периодическим представлением тематических пациентов.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных ситуационных задач. К ним относятся ситуационные задачи, мозговой штурм, ролевые игры, работа в малых группах, исследовательские процедуры.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – комплекс методов, способов и средств, обеспечивающих работу с информацией и включающих в себя обработку, хранение, передачу и отображение информации и неразрывно связанных с применением вычислительной техники, коммуникативных сетей и пр.(самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет - ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы). Для лучшего усвоения материала и самостоятельной работы студенты готовят рефераты, доклады и презентации.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6.3.2.2	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/)
6.3.2.3	http://www.med-edu.ru/articles
6.3.2.4	«Электронная библиотека» КРСУ (www.lib.krsu.kg)
6.3.2.5	Электронная библиотека МЗ КР

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Теоретическая подготовка изучения программы по факультетской педиатрии проводится на базе Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи (ГДКБ СМП) г. Бишкек в большом лекционном зале на 120 посадочных мест. Презентации лекций по всем разделам дисциплины (PowerPoint).
7.2	Имеются 3 стандартно оборудованных аудитории с 10-12 посадочными местами (блок парты, меловая, маркерная доски, компьютер). У студентов имеется доступ к информационным стендам, плакатам, электронной библиотеке, учебным фильмам, базе клинического материала (истории болезни, лабораторные анализы, R-граммы).
7.3	Симуляционный центр (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами.

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

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 (7,8,9 семестр - зачет, 10 семестр - экзамен) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.
ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ
При явке на экзамены и зачёты студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы теста - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу (уметь,

владеть).
Оценка промежуточного контроля:
- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия);
- 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);
- 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)варианты тестового контроля I и III уровня;
б)коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
3)Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или 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
б)итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач;
в) 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 контролям.
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 контролям 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, отрабатывается 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 отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются 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 согласованна 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 зачем-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 Wordобъектом «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 издалека. 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 согласования 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 скомпоновать 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:
Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге.
Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том__. № __. Страницы от __ до ___.
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 конъюктивитом. 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 β2-агонистов короткого действия.
5 . Элиминация причинных аллергенов, подбор базисной терапии и коррекция ежеквартально.
КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО
Курацию больного необходимо проводить по схеме, указанной в приложении.
1 .Собрать и оценить анамнез заболевания и жизни ребенка.
2 .Собрать генеалогический анамнез, определить наследственную предрасположенность.
3 .Провести физикальное обследование ребенка и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой (ЧСС.,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, уролейкоцитограмму);
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 Оценить тяжесть состояния ребенка;
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 сердечно-сосудистой 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.

Приложение 1

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ОПРОСА
(рубежный 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**

Приложение 2

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА
(рубежный 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 ответаправильный ответ должен быть.
4. За каждый правильно ответ – 5 процентов.
5. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.

Приложение 3

ШКАЛА ОЦЕНКИ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ
(текущий, рубежный, промежуточный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность интерпретации имеющихся в задаче жалоб и анамнеза	0-20
2	Правильность оценки объективных и лабораторно-инструментальных данных	0-20
3	Правильность назначения дополнительного обследования, дифференциальный диагноз	0-10
4	Правильность постановки клинического диагноза, согласно общепринятым классификациям и его обоснование	0-25
5	Правильность назначения и обоснование лечения	0-25
Всего %		**100%**

Приложение 4

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 (сменаслайдов, 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**

Приложение 5

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА (рубежный, промежуточный, текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
ФОРМА		
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		
1	Соответствие теме	0-15
2	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-15
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами,примерами и т.д.)	0-20
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-20
ДОКЛАД		
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-10
2	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	100

Приложение 6

СХЕМА НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ – содержит реквизиты университета, название кафедры, ФИО студента с указанием группы и курса, ФИО, должность, звание и степень преподавателя.
ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ:

Фамилия, имя, отчество.

Домашний адрес.
Дата заболевания.

Дата поступления.

Какой детский коллектив посещает.

Сведения о родителях (фамилия, имя, отчество, место работы)

- Жалобы больного (на первом месте основные, затем общего характера)
- Анамнез заболевания (с чего началось заболевание, как развивалось, какое лечение получал, каков эффект проводимого лечения)
- Анамнез жизни (от какой беременности, исход предыдущих беременностей, как протекала беременность – заболевания матери соматические и инфекционные, вредные привычки, профессиональные вредности, полученное лечение, наличие гестоза раннего и позднего. Срок родов, наличие безводного периода, родостимуляция, акушерские пособия, тип предлежания плода. Оценка по Апгар, когда закричал, проводилась ли первичная реанимация новорожденного, сроки первого прикладывания к груди, появление желтухи, если таковая имелась, срок выписки из роддома. Психомоторное развитие ребенка на первом году и в дальнейшем. Перенесенные заболевания, аллергологический анамнез. Наследственность. Составление родословной.
- Status praesens objectivus (данные объективного осмотра): Соматический статус (по стандартной схеме)
- Предварительный диагноз: выставляется на основании жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни, объективного осмотра.
- План обследования больного (логически вытекает из предварительного диагноза,который нужно либо подтвердить, либо опровергнуть)
- Результаты проведенного обследования (выписываются из истории болезни пациента)
- Дифференциальный диагноз проводится с 2-3 сходными по клинике заболеваниями.
- Клинический диагноз и его обоснование (использовать только необходимые данные, позволяющие поставить диагноз). Основной и сопутствующий диагнозы обосновываются отдельно.
- Назначаемое лечение (выписка рецептов с указанием рассчитанной дозы, способа и кратности введения препарата).
- Этиопатогенез заболевания, прогноз.
- Данные объективного осмотра, проведенное обследование, лечение, эффект от проведенного лечения. Рекомендации.

Приложение 7

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**

Приложение 8

ШКАЛА ОЦЕНКИ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО
(текущий, рубежный, промежуточный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность сбора жалоб и анамнеза	0-20
2	Правильность объективного обследования	0-20
3	Правильность интерпретации имеющихся лабораторно-инструментальных методов исследования	0-10
4	Правильность назначения дополнительного обследования	0-10
5	Правильность постановки клинического диагноза, согласно общепринятым классификациям	0-20
6	Правильность назначения и обоснование лечения	0-20
Всего %		**100%**

Приложение 9

Технологическая карта дисциплины
Специальность «Педиатрия»
Дисциплина «Факультетская педиатрия»
Курс 4, семестр 7, количество ЗЕ – 2, отчетность – зачет

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
7 семестр					
Раздел 1					
1. Дефицитные состояния	Текущий	Фронтальный опрос Практические навыки - курация больного Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	4	7	5 неделя
	Рубежный	Тестирование Ситуационная задача	6	10	
Раздел 2					
2.Аномалии конституции	Текущий	Фронтальный опрос Ситуационная задача Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	4	8	7 неделя
	Рубежный	Тестирование Практические навыки - курация больного	6	10	
Раздел 3					
3. Нарушения питания	Текущий	Фронтальный опрос Практические навыки - курация больного Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	4	7	10 неделя
	Рубежный	Ситуационная задача	6	10	
Раздел 4					
4. Аллергические заболевания у детей раннего возраста	Текущий	Фронтальный опрос Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	4	8	16 неделя
	Рубежный	Ситуационная задача	6	10	
ВСЕГО за семестр			40	70	
Промежуточный контроль -зачет	**Теоретическое задание Устный опрос**		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

Технологическая карта дисциплины
Специальность «Педиатрия»
Дисциплина «Факультетская педиатрия»
Курс 4, семестр 8, количество ЗЕ – 3, отчетность – зачет

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
8 семестр					
Раздел 5					
3. Болезни органов дыхания у детей раннего возраста	Текущий	Фронтальный опрос Ситуационные задачи Практические навыки - курация больного Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	5	10	30 неделя
	Рубежный	Устный опрос Ситуационная задача	8	13	
Раздел 6					
4. Болезни органов дыхания у детей старшего возраста	Текущий	Фронтальный опрос Ситуационные задачи Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	5	10	36 неделя
	Рубежный	Тестирование Защита истории болезни	9	14	
Раздел 7					
5.Болезни органов кровообращения у детей раннего и старшего возраста	Текущий	Фронтальный опрос Ситуационные задачи Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	5	10	40 неделя
	Рубежный	Устный опрос Ситуационная задача	8	13	
ВСЕГО за семестр			40	70	
Промежуточный контроль -зачет	**Устный опрос**		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

Технологическая карта дисциплины
Специальность «Педиатрия»
Дисциплина «Факультетская педиатрия»
Курс 5, семестр 9, количество ЗЕ – 3, отчетность – экзамен

Название модулей дисциплины согласноРПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
9 семестр					
Раздел 8					
8. Болезни желудочно - кишечного тракта	Текущий	Фронтальный опрос Практические навыки - курациябольного Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	5	10	4 неделя
	Рубежный	Тестирование Ситуационная задача	8	13	
Раздел 9					
9.Болезни мочевыделительной системы.	Текущий	Фронтальный опрос Практические навыки - курациябольного Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	5	10	8 неделя
	Рубежный	Ситуационная задача	9	14	
Раздел 10					
10. Гемостаз. Геморрагические диатезы.	Текущий	Фронтальный опрос Практические навыки - курациябольного Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное практическое занятие снимается 1 балл.***	5	10	16 неделя
	Рубежный	Защита истории болезни	8	13	
ВСЕГО за семестр			40	70	
Промежуточныйконтроль - экзамен		**Практические навыки** **Теоретическое задание** **Ситуационная задача**	20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

Примечание:
В промежуточный контроль (экзамен) включены темы всех семестров.
За участие в НИРС, олимпиадах и конкурсах добавляется 3 балла, а за призовые места 5баллов за семестр.