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
(должность)
(ФИО)
04.11. 2025 г.

Педиатрия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Педиатрии и детской хирургии**

Учебный план 310503_26_1 сд.plx
Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

Квалификация **Врач-стоматолог**
Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 64
самостоятельная работа 43,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 7

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	7 (4.1)		Итого	
Недель	17			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	16	16
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4	4	4	4
Итого ауд.	64	64	64	64
Контактная работа	64,3	64,3	64,3	64,3
Сам. работа	43,7	43,7	43,7	43,7
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):
к.м.н., доцент, Насирдинов Фархад Рафикович;к.м.н., доцент, Шайдерова Ирина Геннадьевна

Рецензент(ы):
к.м.н., доцент, Сушанло Х.М

Согласовано РОП:

Рабочая программа дисциплины
Педиатрия

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 984)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

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: 2022-2028 уч.г.
Руководитель подразделения: к.м.н.,доцент Шайдерова И.Г

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Педиатрия

наименование дисциплины

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

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью освоения дисциплины «Педиатрия» студентами стоматологического отделения является 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	Ориентир на новый ФГОС ВПО,позволит студентам освоить особенности детского организма, необходимые алгоритмы диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний детского возраста, необходимые для врача-стоматолога.
1.3	Конкретной целью изучения курса педиатрии для студентов-стоматологов является:
1.4	Освоение сведений по анатомо-физиологическим особенностям детского организма и правильное интерпретирование объективных данных при осмотре здоровых и больных детей.
1.5	Обучение умению общаться со здоровым и больным ребенком и его родителями.
1.6	Освоение общих принципов диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний детей раннего и старшего возраста. Умение определить тактику врача-стоматолога при различных детских заболеваниях
1.7	Умение оказать неотложную помощь в экстренных ситуациях.
1.8	
1.9	

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Пропедевтика психических расстройств
2.1.2	Внутренние болезни
2.1.3	Фармакология
2.1.4	Лучевая диагностика
2.1.5	Патофизиология - патофизиология головы и шеи
2.1.6	Микробиология, вирусология - микробиология полости рта
2.1.7	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи
2.1.8	Анатомия человека - анатомия головы и шеи
2.1.9	Биология
2.1.10	Латинский язык
2.1.11	Биоэтика
2.1.12	Пропедевтика
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Эпидемиология
2.2.2	Стоматология
2.2.3	Доказательная медицина в стоматологии
2.2.4	Дерматовенерология
2.2.5	Клиническая стоматология
2.2.6	Онкостоматология и лучевая терапия
2.2.7	Судебная медицина

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	
Знать:	
Уровень 1	- основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; - специфику основных морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов организма человека в сравнении; -основные пути дифференциации и постановки заключения по результатам оценки морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний пациента.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	

Уровень 1	- раскрыть смысл основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека; - провести сравнение различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека - отметить практическую ценность конкретных морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний организма человека.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	- навыками определения основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека; - приемами поиска и сравнения различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека; - навыками оценки, дифференцировки основных морфофункциональных, физиологических и патологических состояний организма человека и собственного обоснования.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-1: 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 стоматологического 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,специфика 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 пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра.	
Знать:	
Уровень 1	специфику проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм, в соответствии с МКБ. Основные симптомы и синдромы поражения органов и систем и их дифференциальну ю 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	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	Особенности сбора жалоб и анамнеза у детей.
3.1.2	Организацию режима отделения (сон, проветривание, прогулки, лечебные мероприятия и пр.)
3.1.3	Особенности вскармливания (естественное, смешанное, искусственное).
3.1.4	Особенности физического развития детей грудного возраста, развитие двигательных умений, нервнопсихического развития. Особенности анемии, пневмонии, острых расстройств пищеварения.
3.1.5	Организацию работы отделений стационара и поликлиники.
3.1.6	Разделы работы участкового педиатра: профилактической, противоэпидемической, лечебной работы, санитарно-просветительной.
3.1.7	Показания и противопоказания к проведению дополнительных методов исследования. Работу специализированных кабинетов (кишечного, кардиоревматологического и др.).
3.1.8	Алгоритм постановки клинического диагнозов.
3.1.9	Методики проведения подкожных и внутримышечных инъекций детям разного возраста.
3.1.10	Особенности сбора мочи у детей раннего возраста.
3.1.11	Особенности рентгенограмм у детей, электрокардиограмм.
3.1.12	Проведение дуоденального зондирования, внутрижелудочной pH-метрии
3.2	**Уметь:**
3.2.1	Собирать жалобы, анамнез больных.
3.2.2	Курировать 1-2 детей в отделении старшего возраста с различными заболеваниями под руководством преподавателя, назначать лабораторно-клинические исследования.
3.2.3	Определить показания и противопоказания для дополнительных методов исследования.
3.2.4	Поставить клинический диагноз.
3.2.5	Оказать неотложную помощь при синдромах: гипертермическом, бронхообструктивном, судорожном.
3.2.6	Читать гемограммы детей различного возраста.
3.2.7	Оценить результаты анализов мочи: общего, по Каковскому-Аддису, Нечипоренко, пробы Земницкого.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	Навыками сбора жалоб и анамнеза пациента.
3.3.2	Медицинской этикой и деонтологией.
3.3.3	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в детских подразделениях лечебнопрофилактических учреждений системы здравоохранения;
3.3.4	Оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых и социальных групп;
3.3.5	Методами общего клинического обследования детей; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов;
3.3.6	Навыками назначения дополнительных методов обследования.
3.3.7	Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза;
3.3.8	Алгоритмом выполнения основных врачебных, диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детскому населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях (оказание интенсивной и неотложной помощи детям различных возрастных периодов.
3.3.9	Проведением интубации, катетеризации, непрямого массажа сердца.

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. Пропедевтика детских болезней.							
1.1	Педиатрия. Факторы влияющие на состояние здоровья детей. Физическое развитие детей. /Лек/	7	2	ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Э1 Э2 Э3			
1.2	Вскармливание детей.Виды.10 правил вскармливания.Прикорм. /Лек/	7	2	ОПК-5	Л1.2 Л1.3Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3			

1.3	Периоды детского возраста. Физическое развитие.Психо-моторного развития у детей разных возрастов. /Пр/	7	3	ПК-1	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3			
1.4	Анатомо-физиологические особенности: кожи, подкожножировой клетчатки, костной, мышечной, лимфатической систем. Методы исследовани /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3			
1.5	Анатомо-физиологические особенности: органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. Методы исследования. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			
1.6	Анатомо-физиологические особенности кроветворения и картины крови у детей. Семиотика поражения. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	1		
1.7	Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы в раннем возрасте. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3			
1.8	Естественное вскармливание. Прикорм. /Пр/	7	3	ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3			
1.9	Особенности сбора анамнеза у детей. Характеристика периодов детского возраста. /Ср/	7	2	ПК-1	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
1.10	АФО нервной системы и органов чувств у детей. Оценка нервнопсихического и развития детей. АФО кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной, мышечной, лимфатической систем, семиотика поражений этих систем. / /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
1.11	Анатомо-физиологические особенности: органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. Методы исследования. Семиотика основных поражений.; Учебный видеофильм: «Обследование органов дыхания у детей»; Аудиозапись «Дыхательные шумы», «Сердечные шумы». Особенности детской ЭКГ и Rграмм /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			Чтение меицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
1.12	Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта в раннем возрасте. /Ср/	7	2	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			Чтение меицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции

1.13	Смешанное и искусственное вскармливание. Показания к переводу на эти виды вскармливания. Классификация смесей. Правила введения докорма и искусственного вскармливани /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
	Раздел 2. Патология детей раннего возраста.							
2.1	Витамин-Д дефицитный рахит. Этиология, патогенез, клиника, классификация Современные методы неспецифической и специфической профилактики и лечения рахита. /Лек/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			
2.2	Дефицитные анемии. /Лек/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			
2.3	Острые бронхиты. Пневмония. /Лек/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			
2.4	Сепсис у детей, в том числе одонтогенный. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	1		
2.5	Витамин Д дефицитный рахит в раннем возрасте. Этиопатогенез, клиника, специфическое и неспецифическое лечение и профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	1		
2.6	Железодефицитная анемии. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			
2.7	Острые бронхиты и пневмонии в детском возрасте. Этиопатогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			
2.8	Бронхиолит.Особенности бронхиальной астмы в детском возрасте. Неотложная терапия при бронхиальной астме и обструктивном бронхите. /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции
2.9	Сепсис у детей, в том числе одонтогенный. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
2.10	Спазмофилия. Гипервитаминоз Д. /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.

2.11	Хронические расстройства питания. /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
2.12	Аномалии конституции: экссудативно-катаральный диатез, лимфатико-гипопластический, нервно-артритический. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
	Раздел 3. Патология детей старшего возраста.							
3.1	Острая ревматическая лихорадка у детей. /Лек/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			
3.2	Геморрагические диатезы у детей: иммунная тромбоцитопения, геморрагический васкулит, гемофилия. /Лек/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			
3.3	Заболевания почек у детей: пиелонефрит, гломерулонефрит. Современные методы диагностики, лечения. /Лек/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			
3.4	Бронхиальная астма. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3			
3.5	ОРЛ у детей. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			
3.6	Гломерулонефриты и пиелонефриты. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3	1		
3.7	Геморрагические диатезы: гемофилия, гем.васкулит,иммунная тромбоцитопения. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3			
3.8	Гастрит, язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3			
3.9	Неотложная помощь детям: при гипертермии, судорожном синдроме, аллергическ. реакциях, острой бронхиальной обструкции. Принципы догоспитальной сердечно-легочной реанимации. /Пр/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3			
3.10	Геморрагические диатезы: гемофилия, тромбоцитопеническая пурпура. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Ср/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.

3.11	Ювенильный ревматоидный артрит у детей. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. /Ср/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.3Л2.2 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
3.12	Врожденные пороки сердца. Классификация. Этиопатогенез. клиника, лечение, профилактика ДМПП,ДМЖП, ОАП, КоА, Тетрады Фало. /Ср/	7	3,7	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
3.13	Геморрагические диатезы.Влияние на тактику лечения в стоматологической практике врача. /Ср/	7	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
3.14	Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта: дискинезии желчевыводящих путей, хронические – гастриты, холециститы. /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
3.15	Принципы оказания неотложной помощи детям: при гипертермии, судорожном синдроме, аллергических реакциях, острой бронхиальной обструкции. Принципы догоспитальной сердечно-легочной реанимации /Ср/	7	3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1Л2.1 Э1 Э2 Э3			Чтение медицинской литературы в сети. Работа с конспектом лекции.
3.16	/КрТО/	7	0,3					
3.17	/ЗачётСОц/	7			Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности "ЗНАТЬ":
ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ
Раздел №1 Пропедевтика детских болезней. (8 семестр)
1.Роль возрастного фактора в патологии детей.
2.Периодизация детского возраста. Характеристика важнейших особенностей периодов детства. Связь аномалий и пороков развития зубо-челюстной системы с наследственными заболеваниями.
3.Физическое развитие детей. Понятие об акселерации развития детей. Оценка физического развития, нарушение питания, низкий вес.
4.Основные методы объективного исследования здорового и больного ребенка.
5.Особенности сбора анамнеза в детском возрасте (у детей и их родителей). Принципы деонтологии.
6.Значение анатомо-физиологических особенностей спинного мозга, соотношений его и позвоночного канала у детей, для выбора уровня спинно-мозговой пункции.
7.Факторы,неблагоприятно влияющие на развитие нервной системы ребенка (генетические, внутриутробные, постнатальные).
8.Морфологические и функциональные особенности кожи у детей.
9.Морфологические особенности развития и функционирования сальных и потовых желез.
10.Семиотика сыпей у детей при инфекционных и неинфекционных заболеваниях.
11.Семиотика изменений окраски кожных покровов (бледность, гиперемия, желтушность, бронзовая окраска, цианоз).
12.Особенности строения подкожно-жировой клетчатки у детей, химический состав жира. Роль жировой ткани в теплопродукции.
13.Отечность общая и ограниченная, различия между отечностью и уплотнением подкожно-жировой ткани.
14.Тургор тканей, где он определяется?
15.Значение ухода, одежды для предупреждения поражений кожи. Воспитание навыков личной гигиены у детей.

16.Анатомо-физиологические, гистологические и биохимические особенности строения мышечной системы у детей различного возраста.
17.Клинические методики исследования мышечной системы.
18.Семиотика поражений мышечной системы: гипо- и гипертония, атрофия (истинная и ложная).
19.Анатомо-физиологические особенности костной системы у детей.
20.Стадии образования кости. Регуляция отложения минеральных солей в костях (значение витаминов, правильного питания, эндокринных желез и др.).
21.Особенности химического состава, кровоснабжения кости и надкостницы у детей различного возраста.
22.Особенности строения позвоночника, грудной клетки, тазовых костей у детей после рождения.
23.Порядок и сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.
24.Семиотика наиболее частых поражений костной ткани (остеомаляция, остеопороз, разрастание костной ткани, деформация).
25.При сборе анамнеза на что необходимо обратить внимание?
26.Анатомо-физиологические особенности кроветворения у детей.
27.Картина крови у детей различного возраста.
28.Феномен нейтрофильно-лимфоцитарного перекреста.
29.Оценка анализа периферической крови.
30.Оценка коагулограммы.
31.Основные синдромы поражения крови.
32.Анатомо-физиологические особенности полости носа, околоносовых пазух, глотки и миндалин у детей.
33.Анатомо-физиологические особенности гортани, трахеи, бронхов у детей.
34.Анатомо-физиологические особенности легких у детей. Долевое и сегментарное строение легких, его влияние на локализацию легочного воспалительного процесса у детей.
35.Возрастные особенности грудной клетки у детей и особенности дыхания в связи с этим.
36.Особенности методики исследования органов дыхания у детей. Жалобы, характерные для больных детей с поражением органов дыхания. Общий и локальный осмотр органов дыхания. Формы одышки, их клиническое проявление. Подсчет дыхания. Семиотика кашля.
37.Особенности перкуссии грудной клетки у детей раннего возраста. Сравнительная и топографическая перкуссия. Семиотика изменений перкуторного звука (тупость, укорочение, тимпанит, коробочный звук).
38.Аускультация. Нормальный характер дыхательных шумов у детей различного возраста и семиотика их изменений.
39.Синдромы обструкции и дыхательной недостаточности, их степени, причины развития, механизмы.
40.Кровообращение плода. Какие части тела лучше снабжаются кислородом?
41.Механизмы и сроки закрытия эмбриональных путей кровообращения (аранциев проток,овальное отверстие,боталлов проток)после рождения ребенка и установления работы малого круга кровообращения.
42.Методика осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации сердца у детей. Особенности методики исследования сердечно -сосудистой системы у детей грудного возраста и старшего возраста.
43.Границы относительной и абсолютной сердечной тупости, кардиоторакальное соотношение у детей в возрастном аспекте.
44.Признаки основных врожденных пороков. Признаки приобретенных пороков сердца.
45.Семиотика мио-, эндо- и перикардитов.
46.Синдром сердечной недостаточности. Клинические проявления.
47.Методы инструментального исследования: фонокардиография, эхокардиография, баллистокардиография, рео- и поликардиография и др
48.Анатомо-физиологические и морфологические особенности полости рта,приспособления для сосания у новорожденных Слюна, ее состав у детей различного возраста. Семиотика изменений слизистых полости рта у детей.
49.Анатомо-физиологические и морфологические особенности пищевода и желудка. Особенности секрето-, кислого- и ферментообразующей функции желудка.
50.Анатомо-физиологические особенности тонкого и толстого кишечника.Особенности пищеварения у детей.
51.Стул у детей после рождения (меконий, переходной). Скорость освобождения желудочно- кишечного тракта при различных видах вскармливания детей первого года жизни. 52.Клинические методы исследования органов пищеварения у детей (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
53.Инструментальные и функциональные методы исследования органов пищеварения. Анатомо- физиологические и морфологические особенности строения печени, ее размеры, развитие долей.
54.АФО желчного пузыря. Состав желчи у детей различного возраста.Осмотр,пальпация,перкуссия печени.
55.Семиотика основных нарушений ЖКТ,печени и желчных путей.
56.АФО мочевыделительной системы.
57.0пределение понятия «естественное вскармливание».
58.Состав молозива, переходного и зрелого грудного молока.Значение молозива для питания новорожденных в первые дни жизни.
59.Преимущества естественного вскармливания.
60.Количественные и качественные биологические различия состава женского и коровьего молока.
61.Техника прикладывания ребенка к груди. Вскармливание новорожденного. Противопоказания к первому прикладыванию к груди(со стороны матери и ребенка).Основные правила грудного вскармливания. Понятие о свободном кормлений грудью.
62.Потребность детей в основных пищевых ингредиентах: белках, жирах, углеводах, калориях, до и после введения прикорма в зависимости от возраста
63.Прикорм, необходимость его введения. Правила и техника введения прикорма. Блюда прикорма,сроки их введения.
Раздел №2 Патология детей раннего возраста.(8 семестр)

64. Определение «Острый бронхит». Этиопатогенез, клиника.
65.Определение болезни «Острые пневмонии» (ОП).
66.Основные предрасполагающие факторы, ведущие к развитию ОП.
67.Патогенез, патоморфология ОП.
68.Основные клинические проявления неосложненной ОП.
69.Лабораторные и рентгенологические критерии ОП.
70.Основные принципы современной этиотропной и патогенетической терапии ОП и острого бронхита.
71.Сепсис. Факторы высокого риска развития неонатального сепсиса.
72.Этиология, основные звенья патогенеза, классификация сепсиса.
73.Клинические варианты течения сепсиса.
74.Клинические и лабораторные критерии диагностики сепсиса, понятие о системной воспалительной реакции.
75.Определение заболевания «витамин Д-дефицитного рахита».
76.Роль витамина Д и паратгормона, как основных модуляторов фосфорно-кальциевого обмена в организме.
77.Экзогенные и эндогенные факторы риска в развитии витамин Д-дефицитного рахита.
78.Патогенетические механизмы развития витамин Д-дефицитного рахита.
79.Классификация витамин Д-дефицитного рахита по периодам, тяжести течения и характеру течения заболевания.
80.Клинические проявления со стороны центральной и вегетативной нервной системы;со стороны опорно-двигательного аппарата и со стороны внутренних органов в зависимости от периода, степени тяжести и течения витамин Д-дефицитного рахита.
81.Диагностика:изменение биохимических показателей крови.Значение рентгенографического исследования при рахите.
82.Лечение рахита в зависимости от степени тяжести и периода заболевания:дозы вит. Д, роль цитратов в комплексном лечении рахита, вспомогательные методы лечения (массаж, ванны и др.).
83.Причины развития спазмофилии
84.Патогенез спазмофилии, связь с рахитом.
85.Лабораторные и инструментальные методы исследования спазмофилии.
86.Лечение и профилактика спазмофилии у детей раннего возраста.
87.Расстройство питания у детей раннего возраста, причины возникновения.
88.Патогенез. Клиника и диагностика острых функциональных расстройств питания.
89.Причины развития внутриутробных и постнатальных расстройств питания.
90.Патогенез развития расстройства питания (значение процессов голодания для состояния различных органов и систем, процессы анаболизма и катаболизма).
91.Клинические проявления расстройств питания.
92.Определение понятия ЖДА, возрастной аспект, социально-бытовой аспект.
93.Роль железа и особенности его метаболизма в детском возрасте.
94.Причины железодефицитных состояний у детей.
95.Патогенез железодефицитных состояний у детей.
96.Клинические проявления ЖДА.
97.Лабораторные критерии диагностики железодефицитных состояний.
98.Лечение ЖДА. Принципы назначения препаратов железа в педиатрии.
Раздел №3 Патология детей старшего возраста. (8 семестр)
99.Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация.
100.Клинические проявления БА в приступном периоде в зависимости от тяжести течения и осложнений.
101.Диагностика БА. Инструментальные методы обследования:спирография,пикфлуометрия, рентгенограмма грудной клетки.
102.Лечебная тактика в приступный период БА в зависимости от тяжести (алгоритм лечения).
103.Объем базисной терапии и лечение больных БА в период ремиссии.
104.Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ) – этиопатогенез, предрасполагающие факторы.
105.Классификация ОРЛ. Основные и дополнительные критерии ревматизма.
106.Основные клинические проявления:кардит,полиартрит, малая хорея,аннулярная эритема, ревматические узелки.
107.Первичный (ОРЛ) и возвратный (хроническая ревматическая болезнь сердца) ревмокардит: клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз, течение и исходы ревматизма.
108.Этапное лечение ОРЛ. Лечение в остром периоде.Показания к назначению глюкокортикостероидов. Особенности лечения малой хореи. Санаторное лечение.
109.Классификация геморрагических диатезов.
110.пределение заболевания «Гемофилия» как наследственного, передаваемого по рецессивному типу, сцепленному с Х-хромосомой. Классификация.
111.Патогенез различных форм гемофилий.
112.Критерии клинической диагностики гемофилий.
113.Современный принципы лечения гемофилии.
114.Определение «Тромбоцитопенической пурпуры». Классификация: по течению (острые и хронические);по периоду (обострение,ремиссия);по клинической форме (сухие и влажные).
115.Этиопатогенез и клинические проявления.
116.Принципы рационального лечения, диспансерное наблюдение
117.Геморрагический васкулит,определение.
118.Этиология и патогенез,классификация:кожная,кожно-суставная,кожно-абдоминальная и смешанная (кожно-суставно-абдоминальная).
119.Клинические проявления, диагностика.
120.Лечение, прогноз.

121.Диспансерное наблюдение детей с различными формами геморрагических диатезов.
122.Определение понятия «Острый гломерулонефрит»(ОГН).
123.Этиологические факторы, способствующие развитию ОГН у детей.
124.Основные звенья патогенеза.
125.Основные клинические проявления ОГН.Клиническая характеристика отдельных синдромов острого гломерулонефрита:с нефритическим,с нефротическим,с изолированным мочевым синдромом, нефротический синдром с гематурией и гипертонией.
126.Лабораторная диагностика: азотемические показатели при ОГН; оценка результатов проб:по Зимницкому,по Аддису-Каковскому и др.
127.Острая повреждение почек (ОПП),причины, линико-лабораторная диагностика.
128.Принципы лечения ОГН (режим,антибактериальная терапия,показания и схемы лечения глюкокортикоидами, антикоагулянты, диуретики, гипотензивные препараты).
129.Определение «Пиелонефрит»(ПН)
130.Этиологические факторы, имеющие наибольшее значение в развитии ПН.
131.Основные патогенетические звенья пиелонефрита у детей.
132.Классификация пиелонефрита у детей.
133.Основные клинические признаки различных синдромов пиелонефрита у детей.
134.Критерии диагностики пиелонефрита у детей.
135.Принципы лечения пиелонефритов.
136.Определение хронических гастритов и гастродуоденитов (ХГ и ХГД)
137.Основные предрасполагающие факторы и патогенетические звенья(ХГ и ХГД)
138.Основные варианты клинических проявлений ХГ и ХГД.
139.Диагностические критерии ХГ и ХГД, эндоскопическая картина гастродуоденальной патологии.
140.Основные принципы патогенетической терапии, прогноз, профилактические мероприятия,диспансерное наблюдение
141.Определение дискинезии желчевыводящих путей (ДЖВП).
142.Какова этиология развития ДЖВП? Какие изменения в составе желчи происходят при нарушении ее оттока?
143.Клинические проявления ДЖВП с замедленным и ускоренным опорожнением желчного пузыря.
144.Определение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБ).
145.Этиопатогенетические факторы, ведущие к развитию ЯБ, клинические проявления и патоморфологические изменения.
146.Основные клинические проявления и диагностические критерии ЯБ,осложнения.
147.Основные принципы комплексной (в т. ч. патогенетической) терапии ЯБ с учетом геликобактерной этиологии, (3-х и 4-х компонентная терапия).
148.Понятие о гипертермии.
149.Наиболее частые причины повышения температуры тела.
150.Положительные и отрицательные влияния повышенной температуры на организм.
151.Клинические проявления: «розовая» и «бледная» лихорадка.
152.Принципы терапии гипертермии. Показания для проведения жаропонижающей терапии.
153.Определение понятия «судороги».
154.Полиэтиологичность судорожного синдрома.
155.Растройство гемодинамики, гипоксия, ацидоз, метаболические нарушения, отек мозга- основные звенья патогенеза судорожного синдрома.
156.Клинические проявления локализованных и генерализованных видов судорог, судороги клонические, тонические и смешанного характера.
157.Ургентная терапия судорожного синдрома.
158.Определение «острая аллергическая реакция».
159.Этиология и патогенез аллергических реакций.
160.Клинические проявления генерализованных (анафилактический шок,синдромы Стивенса- Джонсона,и Лайела) и локализованных форм аллергических реакций (крапивница, отек Квинке), респираторная аллергия в виде – острой бронхиальной обструкции.
161.Принципы терапии острых аллергических состояний.
162.Показания к проведению реанимационных мероприятий.Ступени проведения реанимационных мероприятий – АВС, на догоспитальном этапе. Оценка эффективности проводимых мероприятий.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовая работа не предусмотрена

5.3. Фонд оценочных средств

Ситуационные задачи (Приложение№ 2)
Реферат (Приложение № 3)
Фронтальный опрос.
Перечень теоретических вопросов из п.5.1. согласно тематике раздела.
Практические навыки (Осмотр и оценка состояния здорового ребенка):
1.Каждый студент принимает участие в консультировании здоровых детей первых пяти лет жизни.
2.Студент проводит опрос,антропометрические измерения и оценку физического и нервно- психического развития ребенка, используя утвержденные Министерством здравоохранения протоколов и других нормативных документов.
3.Схема приема здоровых детей: Фамилия, имя, отчество ..... возраст ..... дата приема ..... Вес ребенка…… Рост ребенка …….. Окружность головы …… Окружность груди …. Размеры большого родничка ……. Вскармливание ……. (для детей до 1-го года). Объективные данные. Нервно-психическое развитие. Оценка прививочного статуса. Диагноз. Рекомендации.

4.Каждый студент принимает участие в консультировании больных детей.
5.При приеме больных детей старше пяти лет:
Жалобы. В первую очередь описываются жалобы, относящиеся к заболеванию.
Анамнез заболевания. Начало заболевания, течение процесса, лечение в прошлом, причины, с которыми больной связывает свое заболевание.
Анамнез жизни. Заболевания, перенесенные в прошлом. Семейный анамнез. У девочек – гинекологический анамнез.
Объективные данные. Характеристика общего состояния пациента.
Анализ данных лабораторных и инструментальных исследований.
Диагностика заболевания
Определение тактики дальнейшего ведения (неотложная помощь, экстренная или плановая госпитализация, лечение в амбулаторных условиях).
Технологическая карта (Приложение № 5)
Шкалы оценивания (Приложение № 4)
Перечень видов оценочных средств
Ситуационные задачи.
Тесты.
Реферат.
Практические навыки.
Фронтальный опрос.
Теоретическое задание.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Ситуационные задачи
Доклад
Реферат
Презентация
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	Боконбаева С.Дж., Счастливая Т.Д., Василенко В.В., Сушанло Х.М., Афанасенко Г.П., Кудаяров Б.Д., Минич Л.Н., Шайдерова И.Г.	Педиатрия: учебник	Бишкек 2015
Л1.2	Баранов А.А; Баяндина, Г. Н.; Геппе, Н. А.; Баженова Л.К.; Белоусова Н. А.	Детские болезни. : учебник	ГЭОТАР- Медиа, 2012
Л1.3	Шабалов Н.П. Арсентьев, В. Г.; Девяткина, С. В.; Гончар, Н. В.	Детские болезни : учебник в 2 томах	7-е издание Питер 2012

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Кильдияровой Р.Р., Макарова В.И., Денисов М.Ю.	Детские болезни: учебник	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.2	Шабалов Н.П. В. Г. Арсентьев, С. В. Девяткина, Н. В. Гончар, Н. А. Иванова, С. Б. Калядин, Т. Н. Платонова, В. А. Ревин, Ю. С. Сергеев, Ю. В. Середа, Ю. И. Староверов, В. В. Тихонов, Е. И.	Педиатрия: Учебник предназначен для студентов лечебного, медико-профилактического и стоматологического факультетов высших медицинских учебных заведений и написан в полном соответствии с Программой по педиатрии для студентов высших медицинских учебных заведений : учебник	Санкт- Петербург 2015
Л2.3	роф. Л. М. Беляева, доц. Е. В. Войтова, проф. Л. Г. Кожарская, доц. Е. А. Колулаева, доц. С. М. Король, к.м.н. И. А. Малеваная, доц. Н. В. Микульчик, доц. Е. К. Хрусталева, к.м.н. И. Д. Чижевская	Педиатрия : курс лекций	Москва 2011

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Боконбаева С.Дж., Счастливая Т.Д, Сушанло Х.М., Алдашева Н.М., Афанасенко Г.П.	Пропедевтика детского возраста: учебное пособие	2017

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	«Педиатрия»	http://www.iprbookshop.ru
Э2	«Педиатрия»	http://www.lib.krsu.edu.kg
Э3	«Педиатрия»	http://www.kyrlibnet.kg

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Теоретическая подготовка изучения программы педиатрии проводится на базах 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)
6.3.1.2	Имеются 3 стандартно оборудованных аудитории с 12-30 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).
6.3.1.3	Симуляционный центр (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами.
6.3.1.4	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	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	Медицинский видеопортал (http://www.med-edu.ru/articles).
6.3.2.4	Медицинский портал (http://medvuz.info/load/nervnye_bolezni_nevrologija/25).
6.3.2.5	«Электронная библиотека» КРСУ (https://lib.krsu.kg)
6.3.2.6	- Pub Med- главная медицинская поисковая система http://www.nlm.nih.gov/
6.3.2.7	Электронные учебники по педиатрии и неонатологии http://www.rosmedic.ru/pediatriya-i- neonatologiya/
6.3.2.8	FARMAFAK.RU - Единственная актуальная медицинская электронная библиотека) http://farmafak.ru/Pediatriya-1.htm
6.3.2.9	Медицинские базы данных http://medlinks.ru/eng/basi.htm

6.3.2.10	Электронный медицинский журнал http://www.medic-21vek.ru/-
6.3.2.11	Электронные медицинские книги http://www.medliter.ru/

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Практические занятия проводятся в учебных комнатах кафедры, в палатах терапевтических и специализированных отделений стационара. Учебные комнаты оборудованы компьютерами, негатоскопами, куклами-муляжами, столами,стульями кушеткой и другими средствами технического обеспечения практических занятий,в том числе средствами контроля знаний студентов. Симуляционный центр (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами
7.2	Лекционная аудитория радиофицирована,оборудована микрофоном,мультимедийными системами,экраном, и др.. Теоретическая подготовка изучения программы проводится на базах и Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи (ГДКБ СМП) в большом лекционном зале.
7.3	Кафедра оснащена мультимедийным комплексом (ноутбук, персональный компьютер, проектор). У студентов имеется доступ к информационным стендам, плакатам, электронной библиотеке (опубликованынасайтекафедры), учебным фильмам.
7.4	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. CD диски (Для демонстрации иллюстраций по пропедевтике детских болезней) 8шт.
7.5	Презентаций лекций (PowerPoint) (По пропедевтике детских болезней, детских болезней для студентов СД) 9 шт.
7.6	Мультимедийных CD (Естественное вскармливание детей, сердечные шумы) 2 шт.
7.7	Аудиозаписи (Характеристика дыхательных шумов в норме и патологии Характеристика сердечных шумов в норме и патологии) 2 шт. 7.8 Электронная библиотека (электронные версии изданий)
7.8	1.Клиническое исследование здорового и больного ребенка. С.Дж.Боконбаева, Т.Д.Счастливая, Х.М.Сушанло, Н.М.Алдашева, Бишкек, КРСУ, 2003 г.
7.9	2.Вскармливание детей первого года жизни. Виды вскармливания. С.Дж.Боконбаева, Т.Д.Счастливая, Х.М.Сушанло, Н.М.Алдашева, Бишкек, КРСУ, 2005 г.
7.10	3.Боконбаева С.Дж., Счастливая Т.Д, Сушанло Х.М. и др. Пропедевтика детских болезней.
7.11	Учебные видеофильмы (Обследование новорожденного, обследование органов дыхания, обследование органов пищеварения) 3 шт.

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

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ (Приложение № 5 . Технологическая карта СД).
Традиционные методы Лекции являются главным звеном цикла обучения дисциплине «Педиатрия». Цель их – формирование у студента ориентировочной основы для последующего усвоения материала методом самостоятельной работы. На лекциях освещаются основные вопросы по темам и обобщаются новейшие научные сведения, разбираются наиболее трудные для освоения разделы предмета с внесением соответствующих коррективов, особенно по вопросам диагностики и лечения детских болезней. Продолжительность лекции 2 часа.Содержание лекции отвечает основным дидактическим требованиям:
Изложение материала дается от простого к сложному, от известного к неизвестному;
Соблюдается логичность, четкость и ясность в изложении материала;
Практикуется возможность проблемного изложения материала, дискуссии, диалога с целью активизации деятельности студентов;
Смысловая часть лекции опирается на подлинные факты и данные статистики;
Отражается тесная связь теоретических положений и выводов - с практикой;
В изложении материала большое внимание придается интонации.
Для улучшения усвоения материала, лекции обязательно иллюстрируются или читаются в виде презентаций.
Методические рекомендации по проведению практических занятий. На практических занятиях студенты приобретают основные знания и практические умения. Занятия проводятся в отделениях детской больницы.Продолжительность практического занятия 3 часа. В основном практические занятия проводятся непосредственно у постели больного ребенка и ставят своей целью ознакомить и научить студентов методике исследования детей различных возрастных групп, выделению критериев диагностики нозологических форм, составлению плана обследования и лечения больного. Также внимание обращается на расчет возрастных доз препаратов, выписку рецептов.
Структура практического занятия Продолжительность занятия - 3 часа
1.Приветствие, постановка цели и задач занятия – 5 мин.
2.Контроль исходного уровня знаний студентов (тесты, контрольные вопросы) – 10 мин.
3.Разбор ключевых положений темы занятия – 30 мин.
4.Отработка практических навыков у постели больного, курация больных – 30 мин.
5.Работа в малых группах, обсуждение больного по теме и его лечения – 15 мин.
6.Решение ситуационных задач – 25 мин.

7.Итоговый контроль знаний – 15 мин.
8.Заключение – 5 мин. После каждого академического часа предлагается 5-минутный перерыв.
Рекомендуется следующая методика проведения практического занятия.С активным участием студентов проводится разбор ключевых положений темы.Самостоятельная работа студентов у постели больного включает сбор анамнеза, отработку практических навыков. Во время курации работа проводится малыми группами студентов, преподаватель оказывает методическую помощь студентам в обследовании больных, сообщает дополнительные сведения по анамнезу и результатам лабораторных и инструментальных методов обследования (по необходимости). При отсутствии тематических больных студентам предлагаются ситуационные задачи или ролевые игры. В конце занятия проводится итоговый контроль знаний, позволяющий оценить степень усвоения материала. В конце практического занятия дается оценка всего занятия в целом, обращается внимание на следующие аспекты:
качество подготовки,
степень усвоения знаний,
активность и положительные стороны в работе студентов,
ценные и конструктивные предложения,
недостатки в работе студентов,
задачи и пути устранения недостатков.
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 – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.
ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ.
При явке на 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).
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 межвузовсих конференциях, соревнованиях,олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.
ФРОНТАЛЬНЫЙ ОПРОС.
Каждое занятие начинается с постановки цели и задач, после чего проводится устный или письменный опрос студентов с целью выявления степени
подготовки студентов. Подводя итоги занятия, используются такие критерии оценки ответов, как:
полнота и конкретность ответа,
последовательность и логика изложения,
обоснованность и доказательность излагаемых положений,
уровень культуры речи.
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" (стр.32 УП:31050250_15_13пд.pli.xml),"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 всоответствии 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.
Пример задачи Условие:
На приеме врача родители с ребёнком 3-х лет. У ребёнка резкое беспокойство, температура тела - 38,5° С,кашель,астмоидное дыхание,аускультативно слышны крепитирующие хрипы, перкуторно -«очаговая симптоматика», не может пить и сосать грудь. Частота дыхания 55 в минуту. Вопросы:
1.Какую патологию можно заподозрить? Обоснуйте.
2.Есть ли общие опасные признаки у ребёнка?
3.Какова тактика ведения ребенка, если у него есть общий признак опасности?
4.Надо ли проводить дополнительные методы обследования?
5.Назначьте лечение? Эталон ответа:
1.Это острая тяжелая пневмония: учащенное дыхание (для этой возрастной группы ЧД выше 40 / мин является признаком острой пневмонии), кашель, астмоидное дыхание.
2.У больного есть общий признак опасности: «не может пить и сосать грудь».
3.Больному с общим признаком опасности следует сделать первую дозу соответствующего антибиотика, ингаляция сальбутамолом и доставить на стационарное лечение, во время транспортировки давать ребенку кислород.
4.Не следует проводить лабораторные исследования. 5. Соответствующий антибиотик парентерально, ингаляция сальбутамолом и кислород.
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ.
В процессе приема здорового и больного, студент должен овладеть следующими практическими навыками:
1.Собрать и оценить анамнез жизни и заболевания ребенка.
2.Провести физикальное обследование ребенка и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой (Ч.С.С., ЧД, АД, и др.)
3.Оценить данные клинических анализов: - крови (общий анализ, время свертывания, время кровотечения, количество тромбоцитов); 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);
5.Оценить анализ копрологического исследования;
6.Организовать необходимые консультации и осмотры специалистов,а также «стационар на дому».
7.Способствовать сохранению естественного вскармливания.
8.Помочь семье организовать здоровый образ жизни и создать условия для гармоничного физического и психического развития детей.
9.Оценить данные рентгенологического исследования грудной клетки и костной системы ребенка.
10.Оформлять медицинскую документацию: история развития ребенка.
11.Оценить результаты фиброгастроскопии;
13.Оценить пробу Зимницкого,знать технику сбора мочи у новорожденных и грудных детей;
14.Уметь подготовить ребенка к исследованию кала на скрытую кровь;
15.Оценить физическое развитие детей разного возраста;
16.Оценить психомоторное развитие детей в возрасте до пяти лет;
17.Оценить половое развитие подростков;
18.Оценить питание и пищевой статус детей;
19.Составить рацион питания детей грудного, раннего, дошкольного и школьного возрастов;
20.Диагностировать, проводить дифференциальный диагноз,составлять и реализовывать план лечения, реабилитации, профилактики и диспансеризации:
- заболеваний у детей раннего возраста;
- врожденных пороков развития;
- задержки физического и психомоторного развития детей;
- хронических заболеваний органов дыхания у детей;
- хронических заболеваний сердечнососудистой системы у детей;
- хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей;
- хронических заболеваний билиарной системы у детей;
- хронических заболеваний мочеполовой системы у детей;
- анемий и геморрагических диатезов у детей;
- фоновых заболеваний у детей.
21.Оказывать неотложную помощь при следующих состояниях:
- гипертермический синдром;

- бронхообструктивный синдром;
- судорожный синдром;
- синдром крупа;
- острые аллергические реакции;
- кровотечение;
- инородные тела пищевода, дыхательных путей у детей;
- переломы и повреждения у детей;
- отравления и укусы ядовитых животных.

22. Обеспечить своевременную госпитализацию больных детей с общими признаками опасности и другими признаками тяжелого заболевания.
23. Выписать рецепт при различных заболеваниях у детей.