Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 30.01.2026 16:43:47
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____/Т.А. Шуматова/
«28» апреля 2025г

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.01 Педиатрия

Специальность	31.08.19 Педиатрия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 здравоохранение (в сфере педиатрии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	педиатрии

Владивосток, 2025

При разработке методических рекомендаций для преподавателей и обучающихся по дисциплине **Б1.О.01 Педиатрия** в основу положены:
1) ФГОС ВО по специальности **31.08.19 Педиатрия** утвержденный Министерством образования и науки РФ «9» января 2023 г. №9.

2) Рабочий учебный план по специальности **31.08.19 Педиатрия**, утвержденный ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «_31_» марта__2025г., Протокол № 8/24-25.

3) Проект профессионального стандарта "Врач-педиатр", проект приказа подготовлен Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.11.2018

Методические рекомендации для преподавателей и обучающихся по дисциплине разработаны авторским коллективом института педиатрии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, под руководством директора института профессора д-р. мед. наук Шуматовой Т.А.

Разработчики:

Директор института	Д.м.н., профессор	Шуматова Т.А.
Доцент института	К.м.н.	Григорян Л.А.
Доцент института	К.м.н., доцент	Шегеда М.Г.
Профессор института	Д.м.н., доцент	Приходченко Н.Г.
Доцент института	К.м.н., доцент	Столина М.Л.
Доцент института	К.м.н.	Катенкова Э.Ю.
Доцент института	К.м.н.	Зернова Е.С.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Методические рекомендации по изучению дисциплины Б1.О.01 Педиатрия представляют собой комплекс рекомендаций и разъяснений, позволяющих оптимальным образом организовать процесс изучения данной дисциплины.

Для лучшего освоения материала и систематизации знаний по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия необходимо регулярно разбирать материалы лекций, отвечать на вопросы для самоконтроля. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникающим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. Лекционный материал организует мыслительную деятельность обучающихся, а практические занятия обеспечивают глубину усвоения материала дисциплины.

При подготовке к практическому занятию особое внимание необходимо обращать на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы ординатор должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Для организации самостоятельного изучения тем дисциплины используются материалы фондов оценочных средств.

Самостоятельная работа ординаторов обеспечивается следующими условиями:

1. наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;

2. создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;

3. консультационная помощь преподавателя.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников, иллюстративных материалов. В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Самостоятельная работа – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия. Контроль самостоятельной работы осуществляется ведущим преподавателем. Оценка самостоятельной работы учитывается при проведении промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Текущий контроль по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний. Текущий контроль по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, решение кейсов. Текущий контроль знаний ординаторов, их подготовки к практическим занятиям осуществляется на каждом занятии.

Промежуточная аттестация предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме экзамена после освоения обучающимся всех разделов дисциплины Б1.О.01 Педиатрия и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего периода обучения по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия.

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указано в графике учебного процесса.

Задания для практических работ, а также задания для подготовки к текущему и промежуточному контролю приведены в фонде оценочных средств по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Перед консультацией, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ЛЕКЦИОННЫМ ЗАНЯТИЯМ

Таблица 1. Методические указания к лекционным занятиям по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия

Тема №1. Современная концепция сбалансированного питания. Возрастные особенности функции желудочно-кишечного всасывания.	
Продолжительность лекционного занятия (в академических часах):	2

Цель лекционного занятия:

1. рассказать обучающимся о современной концепции сбалансированного питания. Вспомнить возрастные особенности функции желудочно-кишечного всасывания, и в связи с этим правила организации вскармливания детей на первом году жизни. Основные виды вскармливания на первом году, абсолютные и относительные показания к назначению грудного вскармливания. Наиболее частые ошибки и сложности при организации грудного вскармливания.
2. рассмотреть критерии адекватности грудного вскармливания, возможности создания банка грудного молока (ГМ), основные принципы хранения ГМ. Показания к переходу на смешанное и искусственное вскармливание, способы расчёта питания, составления меню.
3. разобрать классификацию детских молочных смесей, основные виды базовых, профилактических и лечебных смесей.
4. рассказать обучающимся о смесях для детей старше года, об их видах, показаниях к применению.
5. Правила и порядок введения прикорма у детей. Основные сложности при введении прикорма.

План лекции, последовательность ее изложения:

1. Важность питания в первые 1000 дней жизни
2. Возрастные особенности желудочно-кишечного тракта младенцев
3. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации 2019.
4. Грудное вскармливание. Основные правила. Наиболее частые сложности и ошибки при грудном вскармливании.
5. Относительные и абсолютные противопоказания к грудному вскармливанию
6. Критерии адекватного грудного вскармливания
7. Принципы хранения грудного молока
8. Смешанное и искусственное вскармливание. Определение. Показания к назначению смешанного и искусственного вскармливания.
9. Расчёт питания при смешанном и искусственном вскармливании, правила введения смесей в рацион младенца.
10. Классификация и виды детских молочных смесей, принципы выбора ДМС.
11. Смеси для здоровых детей, их основные характеристики
12. Профилактические смеси для вскармливания детей 1 года
13. Основные виды лечебных смесей, показания и противопоказания к их назначению
14. Прикорм. Основные виды. Правила и сроки введения.
15. Смеси для детей старше года, профилактические и лечебные, показания к применению.

Рекомендованная литература:

1. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации 2019.

2. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: [руководство] / Т. Г. Авдеева, А. С. Ефременкова, Н. Ю. Крутикова [и др.] ; под ред. Т. Г. Авдеевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 739 с.

3. Детские болезни : учебник / Р. Р. Кильдиярова, М. Ю. Денисов, В. И. Макарова [и др.]; под ред. Р. Р. Кильдияровой. - 2-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 796, [4] с.

4. Педиатрия. Карманный справочник / под ред. П. Прасада ; пер. с англ. под ред. Е. С. Самошкиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 687, [1] с.
5. Детское питание : рук. для врачей / под ред. В. А. Тутельяна, И. Я. Коня. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2017. - 777 с.

Тема №2 Проблемы острых бронхолёгочных заболеваний у детей, вопросы диагностики, лечения и профилактики.

Продолжительность лекций (в академических часах):	2

Цель лекции:
1. рассказать обучающимся о заболеваниях органов дыхания, являющихся актуальной проблемой педиатрии, занимающих в структуре младенческой, детской заболеваемости в настоящее время они одно из первых мест. Пневмония представляется центральной проблемой детской пульмонологии ввиду ее достаточно высокой частоты, тяжести и полиэтиологичности. Сложность выявления возбудителя у конкретного больного, сходство клинических проявлений и физикальной симптоматики пневмонии и других поражений нижних дыхательных путей у маленьких детей ставят перед педиатром проблему адекватного выбора стартовой терапии. Усугубляет ситуацию и распространение лекарственной устойчивости среди основных возбудителей пневмонии. Все это обуславливает актуальность данной проблемы.
2. дать определение респираторным заболеваниям нижних дыхательных путей: бронхитам и пневмонии. Пневмонии делят на вне- и внутрибольничные, пневмонии на искусственной вентиляции легких (ИВЛ; ранние - первые 72 ч - и поздние), пневмонии у лиц с иммунодефицитными состояниями и пневмонии новорожденных. Внебольничные пневмонии возникают у ребенка в обычных условиях его жизни, внутрибольничные - через 72 ч пребывания в стационаре или в течение 72 ч после выписки. К внутриутробным относят пневмонии, развившиеся в первые 72 ч жизни ребенка.
Практически важно различать типичные формы с четким гомогенного вида очагом или инфильтратом на рентгенограмме и атипичные - с негомогенными, не имеющими четких границ изменениями. Тяжесть пневмонии обусловливается легочно-сердечной недостаточностью, токсикозом и наличием осложнений (плеврит, легочная деструкция, инфекционно-токсический шок). При адекватном лечении большинство неосложненных пневмоний разрешаются за 2-4 недели, осложненных - за 1-2 месяца; затяжное течение диагностируется при отсутствии обратной динамики в сроки от 1,5 до 6 месяцев.
3. рассмотреть методы диагностики пневмонии, которая затруднена частым отсутствием классических патогномоничных признаков заболевания, описываемых в учебниках. Основные симптомы - лихорадка, одышка, кашель, хрипы в легких - с большой частотой встречаются при других респираторных заболеваниях. Это стало основанием для разработки набора клинических признаков, позволяющих с максимальной долей вероятности заподозрить пневмонию. Наличие хотя бы одного из нижеследующих симптомов, легко распознаваемых даже неспециалистами, обеспечивает точность диагноза на уровне 95%. Терапия острой пневмонии включает борьбу с инфекционным синдромом, устранение дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, дезинтоксикацию, срочное восстановление нарушенных функций организма (посиндромная терапия) и ликвидацию морфологических изменений в легких (рассасывание воспалительных очагов).

План лекции, последовательность ее изложения:
1. Актуальность проблемы. Этиология и эпидемиология бронхитов у детей
2. Факторы риска развития острых бронхитов у детей,
3. Классификация острых бронхолегочных заболеваний у детей
4. Факторы риска возникновения пневмоний у детей
5. Классификация пневмоний
6. Диагностика пневмоний
7. Современная стратегия лечения острых пневмоний

8. Антибактериальная терапия:
9. Эпидемиология инфекций респираторного тракта
10. Выбор стартового антибактериального препарата
11. Пути введения антибиотиков, ступенчатая терапия
12. Оценка эффективности антибактериальной пневмонии у детей
13. Длительность антибактериальной терапии пневмонии
14. Профилактика пневмоний у детей

Рекомендованная литература:

1. Детская пульмонология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Б. М. Блохина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 960 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/
2. Детские болезни : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Кильдияровой Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/
3. Бронхиты и бронхиолиты у детей : учеб. пособие / [Т. А. Шуматова, Е. В. Крукович, Н. Г. Садова и др.] ; Тихоокеанский гос. мед. ун-т. - Владивосток : Медицина ДВ, 2020. - 98, [2] с.
4. Антимикробная терапия у детей / В. С. Шухов, Е. Н. Байбарина, И. И. Рюмина, В. В. Зубков. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с.
5. Григорьев, К. И. Неотложная помощь в педиатрической практике / К. И. Григорьев. - М. : МЕДпресс-информ, 2021. - 228 с.
6. Самсыгина, Г. А. Кашель у детей : клин. рук. / Г. А. Самсыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 171, [5] с.
7. Самсыгина, Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Г. А. Самсыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 219, [5] с.
8. Самсыгина, Г. А. Пневмонии у детей / Г. А. Самсыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 170, [6] с.
9. Александрович, Ю. С. Неотложная педиатрия : руководство для врачей [Электронный ресурс] / Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/
10. Самсыгина, Г. А. Часто болеющие дети / Г. А. Самсыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 159, [1] с.
11. Госпитальная педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru

Тема №3 Врожденные пороки сердца бледного и синего типа у детей.

Продолжительность лекций (в академических часах):	2

Цель лекции:

1. рассказать обучающимся о врожденных пороках сердца – группе заболеваний, объединенных наличием анатомических дефектов сердца, его клапанного аппарата или сосудов, возникших во внутриутробном периоде, приводящих к изменению внутрисердечной и системной гемодинамики. Этиология врожденных пороков сердца может быть обусловлена хромосомными нарушениями (5%), генной мутацией (2-3%), влиянием факторов среды (1-2%), полигенно-мультифакториальной предрасположенностью (90%).
2. дать определение, рассмотреть классификацию врожденных пороков сердца. Существует несколько вариантов классификаций врожденных пороков сердца, в основу которых положен принцип изменения гемодинамики (Классификация Marder, 1957г). Клинические проявления и течение врожденных пороков сердца определяется видом аномалии, характером нарушений гемодинамики и сроками развития декомпенсации кровообращения. Рассматривается клиника основных вариантов ВПС пороков (бледного типа): с обогащением малого круга кровообращения дефекта межжелудочковой перегородки - ДМЖП, дефекта межпредсердной перегородки - ДМПП, открытого артериального протока - ОАП, атривентрикулярной коммуникации – АВК; пороков с препятствием кровотоку: коарктации аорты, стеноза аорты; ВПС синего типа болезни Фалло, прежде всего – тетрады Фалло, протекающей с обеднением

малого круга кровообращения, транспозиции магистральных артерий – ТМА; комплекса Эйзенмейгера, порока с препятствием кровотоку – стеноза легочной артерии; осложнениями врожденных пороков сердца могут стать бактериальный эндокардит, полицитемия, тромбозы периферических сосудов и тромбоэмболии сосудов головного мозга, синкопальные состояния, одышечно-цианотические приступы, стенокардитический синдром или инфаркт миокарда.
3. рассмотреть методы диагностики: эхокардиографии (ЭхоКГ), при котором визуализируются анатомические дефекты перегородок и клапанов сердца, расположение магистральных сосудов, оценивается сократительная способность миокарда. ЭКГ позволяет выявить гипертрофию различных отделов сердца, патологическое отклонение ЭОС, наличие аритмий и нарушений проводимости. С помощью суточного холтеровского ЭКГ-мониторирования обнаруживаются скрытые нарушения ритма и проводимости. Данные рентгенографии органов грудной клетки оценивают состояние малого круга кровообращения, расположения, формы и размеров сердца, изменений со стороны других органов (легких, плевры, позвоночника). При сложных врожденных пороках сердца, а также сопутствующей легочной гипертензии, с целью точной анатомической и гемодинамической диагностики, возникает необходимость в выполнении зондирования полостей сердца и ангиокардиографии. Показания и варианты хирургического лечения пороков сердца. Консервативное лечение врожденных пороков сердца может включать в себя симптоматическую терапию острой левожелудочковой недостаточности (сердечной астмы, отека легких), хронической сердечной недостаточности, ишемии миокарда, аритмий.

План лекции, последовательность ее изложения:

1. Определение
2. Причины развития, патогенез
3. Классификация
4. Клиника
5. Осложнения
6. Диагностика
7. Лечение
8. Диспансерное наблюдение.

Рекомендованная литература:

1. Прахов, А. В. Детская кардиология для педиатров : учебное пособие для вузов / А. В. Прахов. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 194 с. — URL: https://urait.ru/
2. Педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. URL: http://www.studentlibrary.ru
3. Госпитальная педиатрия: учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
2. Детские болезни : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Кильдияровой Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/
3. Пшениснов, К. В. Интенсивная терапия в детской кардиологии и кардиохирургии : руководство для врачей / К. В. Пшениснов, Ю. С. Александрович. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. URL: http://www.studentlibrary.ru

Тема №4 Недоношенные дети с очень низкой массой тела и экстремально низкой массой тела при рождении

Продолжительность лекционного занятия (в академических часах):	2

Цель лекционного занятия:

1. рассказать обучающимся о причинах недонашивания: социально-биологических; социально-экономических и демографических; клинических; доминирующих аспектах при выхаживании недоношенных детей: применение антенатальной стероидной терапии до родов, заместительная терапия сурфактантом (профилактическое и терапевтическое вве-

дение), раннее применение назального CPAP, адекватный лечебно-охранительный режим;
2. дать определение критериям, согласно, Приказу Минздравсоцразвития РФ № 1687 от 27.12.2011, который утвердил: новые медицинские критерии рождения: срок беременности 22 недели и более; масса тела ребёнка при рождении 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах); длина тела ребёнка при рождении 25 см и более (в случае, если масса тела ребёнка при рождении неизвестна). Частота преждевременных родов в большинстве промышленно развитых стран составляет по данным различных авторов 5-10% от числа родившихся детей. Согласно приказу МЗ РФ № 318 от 04.12.92 г. рекомендована следующая терминология: все дети с м.т. < 2500 г – это новорождённые с низкой массой. Среди них выделяют группы:
НМТ – 2500 – 1500 г – дети с низкой массой тела при рождении;
ОНМТ – 1500 – 1000 г – дети с очень низкой массой тела при рождении;
ЭНМТ – менее 1000 г –дети с экстремально-низкой массой тела при рождении.
Ежегодно в акушерских стационарах РФ рождается более 3000 детей с ЭНМТ
3. рассмотреть методы выхаживания маловесных новорождённых: обеспечение сохранения тепла(тепловой режим); ограничение влияния сенсорных раздражителей(тактильные раздражители, свет, звук); обеспечение адекватного потребления калорий(вскармливание маловесных детей); обеспечение баланса жидкости и электролитов (инфузионная терапия); показания к выписке и переводу детей на второй этап выхаживания.

План лекции, последовательность ее изложения:

1. Недоношенные дети с очень низкой массой тела (ОНМТ) и экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) при рождении.
2. Особенности неонатальной адаптации и особенности ухода.
3. Этапность оказания помощи в условиях родильного дома и второго этапа выхаживания.
4. Особенности вскармливания.
5. Раннее парентеральное и энтеральное питание детей с ОНМТ и ЭНМТ.
6. Расчет питания. Смеси для искусственного вскармливания.

Рекомендованная литература:

1. Педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. URL: http://www.studentlibrary.ru
2. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание /под ред. акад. РАМН Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 896 с.
3. Госпитальная педиатрия: учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
4. Детские болезни : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Кильдияровой Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Таблица 2. Методические указания к практическим занятиям по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия

Тема №1. Особенности обмена кальция и фосфора у детей. Витамин D	
Продолжительность практического занятия (в академических часах):	4

Цель практического занятия:
1. закрепить знания по актуальности проблемы, обсудить современные представления о фо
Роль витамина D, паратгормона и тиреокальцитонина в обмене фосфора и кальция. Метаболизм витамина D в организме.
Нарушения фосфорно-кальциевого обмена, недостаточность и дефицит витамина D у

детей встречаются довольно часто, приводя к развитию различных патологических состояний. При этом в последние годы получены новые сведения о метаболизме и функциях витамина D в организме человека. Они имеют принципиальное значение для пересмотра представлений о патогенезе заболеваний, связанных с недостаточностью витамина D или нарушениями его метаболизма, а также для совершенствования рекомендаций его использования у детей.
2. в ходе дискуссии обсудить основные вопросы:
- дать определение остеопенического синдрома у детей, типы остеопений у детей.
- Основные причины, способствующие развитию остеопений (остеопороза) у детей.
- Современные подходы к профилактике и лечению остеопении у детей.
- Классификация недостаточности витамина Д у детей.
-Первичный витамин D -дефицитный рахит у детей раннего возраста.
- Причины и предрасполагающие факторы к развитию D -дефицитного рахита у детей раннего возраста. Патогенез рахита.
-Критерии обеспеченности витамином D по содержанию в крови 25(OH) D3.
-Классификация D -дефицитного рахита.
3. изучить методы диагностики недостаточности витамина Д и рахитоподобных заболеваний. Основные клинико-лабораторные маркёры рахита.
4. разобрать основные принципы лечения рахита и рахитоподобных заболеваний. Профилактика рахита у детей.
5. сформировать умения:
- собрать анамнез и определить состояние ребенка и подростка, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить пациентов на функциональное, лучевое, лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз;
- определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение;
- разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;
- вести медицинскую документацию различного характера в детских стационарных учреждениях

Условия для проведения занятия: аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием, учебная доска, наличие методических разработок по дисциплине.

Самостоятельная работа обучающегося: работа с учебной литературой.
Подготовка конспекта по пройденной лекции и контрольным вопросам. Решение ситуационных задач по теме.

Методы контроля полученных знаний и навыков: обсуждение контрольных вопросов, дискуссия, опрос, тестирование, миникейсы.

Рекомендованная литература:

1. Педиатрия: учебник [Электронный ресурс] / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. URL: http://www.studentlibrary.ru
2. Госпитальная педиатрия: учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
3. Детские болезни: учебник [Электронный ресурс] / под ред. Кильдияровой Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/
4. Рахит / А.Н. Ни, Т.А. Шуматова, Л.А. Григорян, С.Н. Шишацкая, М.М. Цветкова.— Владивосток : Медицина ДВ, 2020 .— 89 с. — URL: https://lib.rucont.ru

Тема №2 Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок. Вакцинация детей из групп риска.

Продолжительность практического занятия (в академических часах):	4

Цель практического занятия:

1. Расширить и углубить теоретические знания по вопросам иммунопрофилактики и предотвращения инфекционных заболеваний у детей различных возрастных групп, ознакомление с современными взглядами на вопросы массовой вакцинопрофилактики, вакцинации детей из групп риска. Обсуждение влияния Национального календаря прививок на состояние здоровья детского населения, обучение организации и проведения вакцинальных мероприятий и оказанию неотложной помощи при развитии поствакцинальных осложнений, формирование профессиональных умений и навыков по методам применения и оценки эффективности вакцинопрофилактики у детей из группы риска.

2. в ходе дискуссии обсудить основные вопросы:
   - Современные представления о механизме иммунного ответа
   - Определение понятия “вакцины”
   - Классификация вакцин
   - Принцип и общая процедура изготовления вакцин разных типов
   - Преимущества и недостатки вакцин живых и инактивированных вакцин
   - Требования к вакцинам
   - Изучение механизма действия вакцин
   - Противопоказание к применению вакцин
   - Вакцинальный процесс у детей
   - Особенности вакцинального процесса у детей разных возрастных групп
   - Нормативно-правовую базу иммунопрофилактики
   - Календарь профилактических прививок
   - Техника вакцинации
   - Противопоказания к вакцинации
   - Поствакцинальные осложнения
   - Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья, у детей из групп риска.

3. в ходе занятия ординатор должен сформировать умения:
   - правильно собрать и проанализировать генеалогический, перинатальный анамнез, анамнез жизни и заболевания.
   - провести комплексную оценку состояния здоровья и развития ребёнка.
   - дать рекомендации по рациональному питанию и режиму данного пациента.
   - проводить отбор детей, которые подлежат иммунизации согласно календарю профилактических прививок, с учетом показаний и противопоказаний к вакцинации.
   - своевременно проводить комплексный анализ клинических и параклинических данных пациентов из групп риска, состоящих на диспансерном учёте, составлять индивидуальный план иммунизации этих детей, с учетом показаний и противопоказаний к вакцинации.
   - своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её.
   - проводить санитарно-просветительскую работу по специфической и неспецифической профилактике инфекционных заболеваний.
   - вести типовую медицинскую документацию.

Условия для проведения занятия: аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием, учебная доска, наличие методических разработок по дисциплине.

Самостоятельная работа обучающегося: работа с учебной литературой.

Подготовка конспекта по пройденной лекции и контрольным вопросам. Решение ситуационных задач по теме.

Методы контроля полученных знаний и навыков: обсуждение контрольных вопросов, дискуссия, опрос, тестирование, миникейсы.

Рекомендованная литература:

1. Приказ МЗ РФ от 6 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»
2. Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. № 1122н. Письмо Минздрава России от 21.01.2022 №15-2/И/2-806
3. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных явлений проведению после иммунизации (2019 г., Минздрав России, Росздравнадзор, Роспотребнадзор)
4. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: [руководство] / Т. Г. Авдеева, А. С. Ефременкова, Н. Ю. Крутикова [и др.] ; под ред. Т. Г. Авдеевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 739 с.
5. Детские болезни : учебник / Р. Р. Кильдиярова, М. Ю. Денисов, В. И. Макарова [и др.]; под ред. Р. Р. Кильдияровой. - 2-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 796, [4] с.
6. Педиатрия. Карманный справочник / под ред. П. Прасада ; пер. с англ. под ред. Е. С. Самошкиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 687, [1] с.

Тема №3 Врожденные пороки сердца с право-левым шунтированием (синего типа). Тетрада Фалло, ТМС. Этиология, патогенез. Особенности гемодинамики. Типичные клинические проявления. Сердечная недостаточность, неотложная помощь.
Пороки с препятствием кровотоку. Коарктация аорты. Стеноз аорты. Стеноз легочной артерии. Этиология, патогенез. Особенности гемодинамики. Типичные клинические проявления. Сердечная недостаточность, неотложная помощь.

Продолжительность практического занятия (в академических часах):	4

Цель практического занятия:
1. закрепить полученные знания анатомо-физиологических особенностей сердечно-сосудистой системы у детей, семиотики поражения сердечно-сосудистой системы, гемодинамики, кругов кровообращения.
2. в ходе дискуссии обсудить основные вопросы:
1. Общее понятие о врожденных пороках сердца (ВПС) у детей, критических врожденных пороках сердца частоте встречаемости у детей.
2. Этиология ВПС и факторы, предрасполагающие к развитию врожденных пороков сердца у детей.
3. Современные представления о патогенезе ВПС, гемодинамических нарушениях при ВПС.
4. Классификация ВПС с учетом гемодинамических нарушений.
5. Основные клинические проявления в зависимости от вида порока и варианта гемодинамических нарушений при нем.
6. Методы современной диагностики.
7. Лечение осложнений показания к хирургическому лечению,
9. Профилактика ВПС
3. проработать определения и понятия врожденных пороков сердца, критических врожденных пороков сердца, нарушения гемодинамики, синдрома полицитемии,
4. изучить этиологию, патогенез, диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, прогноз и исход, профилактику врожденных пороков сердца у детей;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения врожденных

пороков сердца у детей и проводимой терапии у детей;
- современные методы клинической, функциональной, лучевой, лабораторной инструментальной диагностики детей с врожденными пороками сердца;
- программу лечения (режим, диета, хирургическое лечение) врожденных пороков сердца у детей;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственныхпрепаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств длялечения сердечной недостаточности, легочной гипертензии, аритмий, инфекционного эндокардита при врожденных пороках сердца у детей;
5. сформировать умения:
- собрать анамнез и определить состояние ребенка и подростка, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить пациентов на функциональное, лучевое, лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз;
- определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение;
- разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;
- вести медицинскую документацию различного характера в детских стационарных учреждениях

Условия для проведения занятия: аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием, учебная доска, наличие методических разработок по дисциплине.

Самостоятельная работа обучающегося: работа с учебной литературой.
Подготовка конспекта по пройденной лекции и контрольным вопросам. Решение ситуационных задач по теме.

Методы контроля полученных знаний и навыков: обсуждение контрольных вопросов, дискуссия, опрос, тестирование, миникейсы.

Рекомендованная литература:

1. Прахов, А. В. Детская кардиология для педиатров : учебное пособие для вузов / А. В. Прахов. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 194 с. — URL: https://urait.ru/
2. Педиатрия: учебник [Электронный ресурс] / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. URL: http://www.studentlibrary.ru
3. Госпитальная педиатрия: учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
4. Детские болезни : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Кильдияровой Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/

Пшениснов, К. В. Интенсивная терапия в детской кардиологии и кардиохирургии : руководство для врачей / К. В. Пшениснов, Ю. С. Александрович. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. URL: http://www.studentlibrary.ru

Тема №4 Синдром нарушенного кишечного всасывания (при целиакии, экссудативной энтеропатии, дисахаридазной недостаточности, пищевой аллергии, муковисцидозе). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз и лечение.

Продолжительность практического занятия (в академических часах):	4

Цель практического занятия:

1. закрепить полученные знания, изученные на предшествующих дисциплинах и необходимые для освоения темы:

1. Анатомию желудочно-кишечного тракта (кафедра нормальной анатомии).
2. Особенности процесса пищеварения в тонком и толстом кишечнике (кафедра нормальной физиологии).
3. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей грудного и раннего возраста (кафедра факультетской педиатрии).
4. Методика исследования желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста (кафедра факультетской педиатрии).
5. Фармакокинетика и фармакодинамика основных препаратов, применяемых при лечении синдрома мальабсорбции (прокинетики, ферментные препараты, пробиотики, пребиотики) (кафедра фармакологии и клинической фармакологии).

2. в ходе дискуссии обсудить основные вопросы:

1. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта в раннем детском возрасте.
2. Основные ферменты и гормоны тонкого кишечника, обеспечивающие всасывание и переваривание.
3. Характер и частота нормального стула у детей первого года жизни.
4. Сроки и последовательность введения прикормов на первом году жизни.
5. Основные ферментные препараты, пробиотики, пребиотики.
6. Характеристика нормального процесса переваривания нутриентов в ЖКТ, особенности полостного, пристеночного, внутриклеточного переваривания у детей раннего возраста.
7. Определение понятия мальабсорбции.
8. Классификации синдрома мальабсорбции.
9. Этиология и патогенез первичных форм мальабсорбции.
10. Этиология и патогенез вторичных форм мальабсорбции.
11. Клинические проявления синдрома мальабсорбци и дифференциально - диагностические признаки различных заболеваний, протекающих с нарушением кишечного всасывания (муковисцидоз, целиакия, экссудативная энтеропатия, дисахаридазная недостаточность, пищевая аллергия)
12. Особенности лабораторной диагностики при данных заболеваниях.
13. Лечение различных форм мальабсорбции.
14. Принципы диетотерапии у больного с синдромом мальабсорбции.
15. Исходы, прогноз и профилактика при синдроме нарушенного кишечного всасывания.

3. проработать определения и понятия синдрома нарушенного кишечного всасывания: муковисцидоза, целиакии, экссудативной энтеропатии, дисахаридазной недостаточности, пищевой аллергии;

4. изучить закономерности этиопатогенеза синдрома мальабсорбции;

клиники, дифференциального диагноза, течение, исходов и принципов лечения: дисахаридазной недостаточности; целиакии; экссудативной энтеропатии; муковисцидоза (кишечной формы); пищевой аллергии;

5. сформировать умения:

- выявить основные симптомы, характерные для отдельных форм синдрома мальабсорбции;
- составить план обследования детей с синдромом нарушенного кишечного всасывания, обосновывать и формулировать диагноз в истории болезни курируемых больных.
- сформулировать диагноз согласно общепринятым классификациям;
- провести дифференциальный диагноз с диарейным синдромом другого происхождения;
- выполнять диагностические и лечебные процедуры.
- назначить соответствующую диету;

- назначить медикаментозную терапию с возможным использованием справочной литературы и под контролем преподавателя.
Условия для проведения занятия: аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием, учебная доска, наличие методических разработок по дисциплине.
Самостоятельная работа обучающегося: работа с учебной литературой. Подготовка конспекта по пройденной лекции и контрольным вопросам. Решение ситуационных задач по теме.
Методы контроля полученных знаний и навыков: обсуждение контрольных вопросов, дискуссия, опрос, тестирование, миникейсы.
Рекомендованная литература: 1. Авдеева, Т. Г. Детская гастроэнтерология / Т. Г. Авдеева, Л. П. Парменова, Т. В. Мякишева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 264, [8] с. 2. Детская гастроэнтерология : практическое руководство [Электронный ресурс] / под ред. И. Ю. Мельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 528 с. URL: http://www.studentlibrary.ru 3. Детская гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, А. Ю. Разумовского, А. И. Хавкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 864 с. URL: http://www.studentlibrary.ru 4. Заболевания кишечника в детском возрасте : рук. для врачей [Электронный ресурс] / А. М. Запруднов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 488 с. URL: http://studentlibrary.ru 5. Нарушения кишечного всасывания у детей раннего возраста / Т.А. Шуматова, С.Н. Шишацкая, А.Н. Ни, Е.С. Зернова.— 2020. — 117 с. —URL: https://lib.rucont.ru 6. Недостаточность питания у детей раннего возраста в амбулаторной практике / Т.А. Шуматова, А.Н. Ни, М.Г. Шегеда, Е.С. Зернова; С.Н. Шишацкая. — Владивосток : Медицина ДВ, 2021 .— 185 с.— URL: https://lib.rucont.ru 7. Госпитальная педиатрия: учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕКУЩЕГО И ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ

Таблица 3. Методические указания к проведению текущего и промежуточного контроля по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия

Вид контроля	Форма контроля
Текущий контроль	- проведение и оценка устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях; - проверка и оценка выполнения заданий на практических занятиях; - проверка и оценка выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях; - проверка и оценка качества ведения конспектов - проверка и оценка учебных историй болезни.
Промежуточный контроль	проводится в форме экзамена, на котором оценивается степень сформированности у обучающихся компетенций, в зависимости от типов задач профессиональной деятельности.

5 ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

6. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса, соответствует требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.19 Педиатрия. Кадровое обеспечение реализации программы (уровень ординатуры) обеспечивается педагогическими работниками ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на иных условиях.

Квалификация педагогических работников ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России отвечает квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и профессиональных стандартах. Более 70 процентов численности педагогических работников ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, участвующих в реализации программы (уровень ординатуры) и лиц, привлекаемых к реализации на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям) ведут научную, учебно-методическую и практическую работу, соответствующую профилю преподаваемых дисциплин (модулей).

Более 10 процентов численности педагогических работников ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, участвующих в реализации программы (уровень ординатуры) и лиц, привлекаемых к

реализации на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям) являются руководителями и работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники и имеют стаж работы в данной профессиональной сфере не менее 3 лет.
Более 65 процентов численности педагогических работников ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, участвующих в реализации программы (уровень ординатуры) и лиц, привлекаемых к реализации на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям) имеют ученую степень и учёное звание и размещен на сайте образовательной организации и размещен на сайте образовательной организации.

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине Б1.О.01 Педиатрия соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия и размещен на сайте образовательной организации.

