

КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ, ЭНДОКРИНОЛОГИИ И АБИЛИТОЛОГИИ ФП И ДПО

Учебно-методический
«27» сентября 2017 г.
Проректор по учебно-методической работе
председатель Учебно-методической комиссии
профессор


По специальности «Педиатрия»

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение распространённых видов патологии в практике участкового врача» по специальности «Педиатрия»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
	2	3	4	5
1.	Желенина Людмила Александровна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой педиатрии, эндокринологии и абилитологии ФП и ДПО	ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России
2.	Пшеничная Ксения Ивановна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры педиатрии, эндокринологии и абилитологии ФП и ДПО	ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение распространённых видов патологии в практике участкового врача» по специальности «Педиатрия» обсуждена на заседании кафедры педиатрии, эндокринологии и абилитологии ФП и ДПО 28.03. 2017 г., протокол № 7

Заведующая кафедрой, проф.  / Л.А. Желенина /
(подпись) (ФИО)

Рецензенты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Новик Геннадий Айзикович	Профессор, д.м.н.	Профессор педиатрии им. проф. И.М.Воронцова	ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России
2	Луппова Наталья Евгеньевна	Доцент, к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и детской кардиологии	СЗ ГМУ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность: Повышение эффективности лечебной и профилактической деятельности врача – педиатра, совершенствование медико-социальной помощи детям диктуют необходимость совершенствования знаний в области диагностики и лечения наиболее распространённых видов патологии, в различных возрастных группах. В общей структуре детской заболеваемости несомненно преобладают болезни органов дыхания, пищеварения, мочевыделительной системы. Среди причин детской смертности вирусно-микробные инфекции дыхательных путей составляют в среднем 10-15%. По данным Федеральной службы государственной статистики РФ, в структуре первичной заболеваемости детей 0-14 лет в России в течение многих лет лидирующие позиции занимают болезни органов дыхания. В то же время, существует и высокая частота вторичных гематологических синдромов, а именно анемий воспаления, железодефицитных синдромов, нейтропении, тромбоцитопатии. Это требует от педиатров амбулаторной сети своевременной диагностики и адекватного лечения различных распространённых видов патологии, а также дифференциальной диагностики гематологических нарушений с первичными заболеваниями системы крови. В силу анатомо-физиологических особенностей иммунной системы, существенно важным моментом в практической деятельности педиатров является правильная оценка физиологического и патологического состояния лимфатических узлов у детей и иммунной системы в целом в различных возрастных группах и своевременная целенаправленная коррекция выявленных нарушений, очагов хронической инфекции у часто и длительно болеющих детей, умение своевременно заподозрить осложнения основного патологического процесса и предупредить прогрессирование выявленных заболеваний.

Программа может быть использована для обучения врачей первичного звена здравоохранения (амбулаторных служб) следующих специальностей: педиатрия, пульмонология, гастроэнтерология, аллергология и иммунология, общая врачебная практика (семейная медицина), гематология.

При разработке данной программы использованы следующие клинические рекомендации:

- Клинические рекомендации по диагностике и лечению тяжелых форм гриппа. (<http://www.femb.ru/>).
- Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой помощи при внебольничной пневмонии (<http://www.femb.ru/>).
- Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей (Национальные клинические рекомендации (<http://www.femb.ru/>)).
- Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей (Национальные клинические рекомендации) (<http://www.femb.ru/>).
- Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным пневмококковой инфекции с преимущественным поражением дыхательных путей (Национальные клинические рекомендации) (<http://www.femb.ru/>).
- Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным аденовирусной инфекцией (Национальные клинические рекомендации) (<http://www.femb.ru/>).
- Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным парагриппом (Национальные клинические рекомендации) (<http://www.femb.ru/>).
- Стандарты оказания специализированной помощи детям и подросткам с гематологическими заболеваниями. Москва 2009
- Клинические рекомендации по детской кардиологии и ревматологии. Под редакцией М.А. Школьниковой, Е.И. Алексеевой Москва 2011 – 503 стр.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение распространённых видов патологии в практике участкового врача» по специальности «Педиатрия», в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76

Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ- 273 от 29.12.2012 г., заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

- актуальность;
- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения. Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований) в программе отводятся часы на стажировку (далее СТЖ).

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например,1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, СТЖ, семинарские занятия, практические занятия), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-педиатра, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе «Диагностика и лечение распространённых видов патологии в практике участкового врача» повышения квалификации врачей-педиатров по специальности «Педиатрия» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Диагностика и лечение распространённых видов патологии в практике участкового врача» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы «Диагностика и лечение распространённых видов патологии в практике участкового врача» повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия»

У обучающегося совершенствуются следующие **профессиональные компетенции (далее - ПК) (по видам деятельности):**

В профилактической деятельности:

- способность и готовность владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний (ПК-1);
- способность и готовность планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям (ПК-2).

В диагностической деятельности:

- способность и готовность использовать и анализировать методы клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов (ПК-3);
- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основных клинических и медико-биологических дисциплин (ПК-4);
- способность и готовность выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК-5).

В лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях системы дыхания, пищеварения, мочевыделения и вторичных гематологических синдромах, встречающихся в практической деятельности врача педиатра (ПК-6);
- способность и готовность своевременно выявлять неотложные и жизнеугрожающие состояния и использовать средства и методы их немедленного устранения (ПК-7).

В реабилитационной деятельности:

- способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях организма и заболеваниях (ПК-8);

- способность и готовность решать деонтологические проблемы, направленные на поддержание здоровья и психологического комфорта у пациентов с заболеваниями крови и членов их семьи (ПК-9).

Перечень знаний, умений и навыков

По окончании обучения врач-педиатр должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации педиатрической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений и других учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения детей по группам здоровья и группам «риска»;
- вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка; возрастные особенности органов и систем детского организма;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды;
- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
- показатели гомеостаза в норме и патологии, включая показатели клинического анализа крови;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции ;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения; кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста;
- этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;
- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ;
- показания и противопоказания к их применению;
- осложнения, вызванные их применением;
- диетотерапию при различных видах патологии;
- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в детском возрасте;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- формы планирования и отчетности своей работы.

По окончании обучения врач-педиатр должен уметь:

- вести необходимую медицинскую документацию;
- способствовать правильному воспитанию и развитию здорового ребенка;
- правильно собрать и проанализировать генеалогический, перинатальный анамнез, анамнез жизни и заболевания; ребёнка и его семьи;
- провести диспансеризацию здоровых детей различного возраста (комплексная оценка состояния здоровья и развития ребенка), обеспечить их дифференцированное наблюдение в зависимости от группы здоровья, с учетом факторов риска возникновения заболевания;
- провести диспансеризацию больных детей с учётом выявленной патологии, факторов риска возникновения осложнений и новых заболеваний;
- рассчитать содержание и калорийность пищевых ингредиентов в суточном рационе ребенка любого возраста на неотягощённом фоне и при заболеваниях, включая болезни крови;
- дать рекомендации по вскармливанию, питанию, воспитанию, закаливанию, режимным моментам;
- провести полное клиническое обследование ребенка, сформулировать предварительный диагноз;
- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов, решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- в комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов, поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний, назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, аппаратура для ингаляций, и т.д.);
- владеть методами профилактики, диагностики и лечения при различных заболеваниях в различных состояниях, методами диспансеризации и реабилитации больных детей;
- проводить анализ эффективности диспансеризации.

По окончании обучения врач-педиатр должен владеть навыками:

- физикальное исследование пациента с клинической интерпретацией результатов;
- оценка параметров клинических анализов крови у детей различных возрастных групп, мочи;
- оценка биохимических анализов крови и мочи;
- оценка результатов копрологического исследования;
- оценка кислотно-щелочного состояния;
- методы и оценка иммунного статуса у детей;
- оценка рентгенограммы органов грудной клетки, органов брюшной полости, околоносовых пазух, рентгенограммы костей;
- проведение ингаляционной терапии в детском возрасте;
- восстановление проходимости верхних дыхательных путей;

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОМУ ЗАЧЕТУ

- А. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Диагностика и лечение распространённых видов патологии в практике участкового врача» повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Педиатрия» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
- Б. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной

программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часа по специальности «Педиатрия».

- В. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часа по специальности «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1. Питание здорового и больного ребёнка.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Современные концепции питания детей разного возраста
1.2	Питание детей первого года жизни при минимальных пищеварительных дисфункциях
1.3	Хронические расстройства питания
1.4.	Питание детей старшего возраста в норме и патологии

РАЗДЕЛ 2. Приобретенная нейтропения у детей.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Определение и структура нейтропений
2.2	Дифференциальный диагноз приобретенных и врожденных нейтропений.
2.3	Методы обследования детей с нейтропенией врачом педиатром
2.4.	Лечение приобретенных нейтропений и диспансерное наблюдение

РАЗДЕЛ 3. Острые респираторные вирусные инфекции

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Этиология и патогенез ОРВИ. «Новые» вирусы
3.2	ОРВИ и грипп. Диагностика.
3.3	Современные методы диагностики, лечения и профилактики ОРВИ и Гриппа у детей

РАЗДЕЛ 4. Лимфоаденопатии: диагностика, лечебная тактика. Спленомегалии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Механизмы формирования лимфоаденопатий
4.2	Классификации лимфоаденопатий
4.3	Основные направления в обследовании детей с лимфоаденопатиями
4.4	Показания и методы лечения лимфоаденопатий.
4.5	Спленомегалии у детей

РАЗДЕЛ 5. Вегетососудистая дистония у детей и подростков

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Этиология. Патогенез. Диагностика синдрома вегетативной дистонии и синдрома сосудистой дистонии. Построение диагноза
5.2	Дифференциальный диагноз вегето-сосудистой дистонии
5.3	Первичная и вторичная артериальная гипертензия
5.4	Лечение первичной и вторичной артериальной гипертензии. диспансеризация
5.5	Лечение и диспансеризация больных с вегето-сосудистой дистонией

РАЗДЕЛ 6 Стажировка

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Оценка показателей ФВД по результатам спирометрии
6.2	Обучение проведению и оценке теста на обратимость

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.3	Овладение методами пульсоксиметрии
6.4	Овладение методами пикфлоуметрии
6.5	Овладение методами небулайзерной терапии для оказания помощи детям при бронхообструкции

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам: профилактики, лечения и реабилитации детей с различными видами распространённой патологии в амбулаторных условиях.

Категория обучающихся: врачи-педиатры, пульмонологи, гастроэнтерологи, аллергологи-иммунологи, общая врачебная практика (семейная медицина), гематологи

Трудоемкость обучения: **36** академических часов.

Форма обучения: очная.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	Игр Ат	
1	Питание здорового и больного ребёнка	6	2	0	2	2	0	Текущий контроль (тесты)
1.1	Современные концепции питания детей разного возраста	1	1	0	0	0	0	
1.2	Питание детей первого года жизни при минимальных пищеварительных дисфункциях	1	1	0	0	0	0	
1.3	Хронические расстройства питания	2	0	0	0	2	0	
1.4.	Питание детей старшего возраста в норме и патологии	2	0	0	2	0	0	
2.	Приобретенные нейтропении у детей	6	2	0	2	2	0	Текущий контроль (тесты)
2.1	Определение и структура нейтропений	2	2	0	0		0	
2.2	Дифференциальный диагноз приобретенных и врождённых нейтропений.	1	0	0	0	1	0	
2.3	Методы обследования детей с нейтропениями врачом педиатром	2	0	0	2	0		
2.4	Лечение приобретенных нейтропений и диспансерное наблюдение	1	0	0	0	1		
3	Острые респираторные вирусные инфекции	6	2	0	0	4	0	Текущий контроль (тесты)
3.1	Этиология и патогенез ОРВИ. «Новые» вирусы	2	0	0	0	2	0	
3.2	ОРВИ и грипп. Диагностика.	2	0	0	0	2	0	
3.3	Современные методы диагностики, лечения и профилактики ОРВИ и Гриппа у детей	2	2	0	0	0	0	
4	Лимфоаденопатии, диагностика, лечебная тактика, спленомегалии	6	2	0	2	2	0	Текущий контроль (тесты)
4.1	Механизмы формирования лимфоаденопатий	1	0	0	0	1	0	
4.2	Классификации лимфоаденопатий	1	0	0	1	0	0	
4.3	Основные направления в обследовании	1	0	0	1	0	0	

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	Ит. Ат	
	детей с лимфаденопатиями							
4.4	Показания и методы лечения лимфаденопатий.	2	2	0	0	0	0	
4.5	Спленомегалии у детей.	1	0	0	0	1	0	
5	Вегетососудистая дистония у детей и подростков	6	2	0	2	2	0	Текущий контроль (тесты)
5.1	Этиология. Патогенез. Диагностика синдрома вегетативной дистонии и синдрома сосудистой дистонии. Построение диагноза	1,5	0	0	0	1,5	0	
5.2	Дифференциальный диагноз вегето-сосудистой дистонии	0,5	0	0	0	0,5	0	
5.3	Первичная и вторичная артериальная гипертензия	1	0	0	1	0	0	
5.4	Лечение первичной и вторичной артериальной гипертензии. Диспансеризация	1	0	0	1	0	0	
5.5	Лечение и диспансеризация больных с вегето-сосудистой дистонией	2	2	0	0	0	0	
6	Стажировка	4	0	4	0	0	0	Текущий контроль (оценка практических навыков)
6.1	Оценка показателей ФВД по результатам спирометрии	0	0	1	0	0	0	
6.2	Обучение проведению и оценке теста на обратимость	0	0	1	0	0	0	
6.3	Овладение методами пульсоксиметрии	0	0	0,5	0	0	0	
6.4	Овладение методами пикфлоуметрии	0	0	0,5	0	0	0	
6.1	Овладение методами небулайзерной терапии для оказания помощи детям при бронхообструкции	0	0	1	0	0	0	
Итоговая аттестация		2	0	0	0	0	2	зачет
Всего		36	10	4	8	12	2	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Современные концепции питания детей различного возраста	1.1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9,
2.	Питание детей первого года жизни при минимальных пищеварительных дисфункциях	1.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
3.	Определение и структура нейтропений	2.1	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9
4.	Современные методы диагностики, лечения и профилактики ОРВИ и Гриппа у детей	3.3	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9,

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
5.	Показания и методы лечения лимфоаденопатий.	4.4	ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9
6.	Лечение и диспансеризация больных с вегето-сосудистой дистонией	5.5	ПК-1, ПК-2, ПК-5

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Хронические расстройства питания	1.3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
2.	Дифференциальный диагноз врождённых и приобретенных нейтропений	2.2	ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-9,
3.	Этиология и патогенез ОРВИ «новые» вирусы	3.1	ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
4.	ОРВИ и грипп. Диагностика	3.2	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
5.	Механизм формирования лимфоаденопатий	4.1	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
6.	Спленомегалии у детей	4.5	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
7.	Этиология. Патогенез. Диагностика синдрома вегетативной дистонии и синдрома сосудистой дистонии. Построение диагноза	5.1	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
8.	Дифференциальный диагноз вегето-сосудистой дистонии	5.2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Питание детей старшего возраста в норме и патологии	1.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9,
2.	Методы обследования детей с нейтропениями врачом педиатром	2.3	ПК-2, ПК-5, ПК-9
3.	Классификация лимфоаденопатий	4.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
4.	Основные направления обследования детей с лимфоаденопатиями	4.3	ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
5.	Первичная и вторичная артериальная гипертензия	5.3	ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
6.	Лечение первичной и вторичной артериальной гипертензии	5.4	ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Педиатрия, учебник для медицинских вузов, - Под. ред. Н.П. Шабалова, - СПб, - СпецЛит, 2005.
2. Детские болезни (учебник), - Под ред. А.Ф. Тура, О.Ф. Тарасова, Н.П. Шабалова, 1985.

3. Клиническая оценка лабораторных тестов. Под ред. Тица, 1986.
4. Неонатология в 2-х томах. Н.П. Шабалов, СПб, 2006.
5. Внутренние болезни [Текст] : учебник : (для мед. вузов) : в 2 т. / Р. А. Абдулхаков, В. Г. Авдеев, В. А. Алмазов ред. Н. А. Мухин. - (2-е изд., испр. и доп.). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 - . Т. 1. - XV, 649 с. : ил. + 1 электрон. опт. диск. - На с. VI 1-й авт. Абдулхаков Р.А. - Предм. указ. : с. 639-649. -). - Б. ц.;
6. Внутренние болезни: Учебник / Под ред. Рябова С.И.- 4-е изд.- СПб.: СпецЛит, 2006. – 879с.;
7. Первичные иммунодефициты. И.В. Кондратенко, А.А. Бологов, М. 2005.
8. Зильбер, Эльмира Курбановна. Неотложная пульмонология [Текст] : Руководство / Э. К. Зильбер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 259 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. терапия, пульмонология). - Библиогр.: с. 251-255. - Предм. указ. : с. 256-259. - Б. ц.;
9. Пульмонология, 2005-2006 [Текст]: Клинич. рекомендации / Рос. респиратор. о-во ; ред. А. Г. Чучалин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - XIV, 225 с.: ил. - Библиогр.: с. 215-222 . - Предм. указ.: с. 223-225.
10. Таточенко В.К. Педиатру на каждый день. 7-е издание; 2012 Медицина- 234с.
11. Педиатрия по Нельсону, Рид Эсливер, 2009, том 4.-с.473-602.
12. Кардиология детского возраста / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с.
13. Леонтьева И.В., Александров А.А., Розанов В.Б. Артериальная гипертензия у детей и подростков. // М., 2010;
14. Клиническая диетология детского возраста. Руководство / ред Т.Э. Боровик, К.С. Ладодо. - М.: МИА. 2015. - 720 с.
15. Запоры у детей / под редакцией С.В. Бельмера, А.Ю. Разумовского, А.И. Хавкина, Р.А. Файзулиной. - М.: ИД "МЕДПРАКТИКА-М", 2016, 312 с.
16. Клинические аспекты лейкопений, нейтропений и функциональных нарушений нейтрофилов. Н.А. Алексеев. СПб, 2002.
17. «Дисплазия соединительной ткани и нарушения систем крови и иммунитета» К.И.Пшеничная, А.В.Суворова «Наследственные заболевания соединительной ткани как конституциональная причина полноорганных нарушений у детей» глава 2, раздел 2.9, СПб, СпецЛит, 2015, стр 124-136
17. Клиническая диетология детского возраста. Руководство / ред Т.Э. Боровик, К.С. Ладодо. - М.: МИА. 2015. - 720 с.

Дополнительная литература.

1. Секреты педиатрии. – Ричард А.Полин, Марк Ф. Дитмар, СПб, 1999.
2. Неотложные состояния у детей. Справочник под ред Е.Вельтищева, 1994
3. Учайкин В.Ф., Шамшева О.В., Корсунский А.А. Вакцинопрофилактика. //М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011;
4. Алекса, В. И. Практическая пульмонология [Текст]: Монография / В. И. Алекса, А. И. Шатихин. - М.: Триада-Х, 2005. - 696 с. - Б. ц.
5. Зосимов, А. Н. Детская пульмонология: принципы терапии [Текст] / А. Н. Зосимов, В. К. Ходзицкая, С. А. Черкасов. - М.: Эксмо, 2008. - 736 с.: ил. - (Профессиональная медицина). - Библиогр.: с. 719-736. - Б. ц.
6. Малявин, Андрей Георгиевич. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания [Текст] / А. Г. Малявин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 350 с. - (Библиотека врача-специалиста. Пульмонология. Восстановительная медицина. Реабилитация). - Библиогр.: с. 344-346 . - Предм. указ.: с. 347-350. - Б. ц.;
7. Фтизиопульмонология [Текст] : Учебник для (мед.) вузов / В. Ю. Мишин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 497 с. : ил. - Библиогр.: с. 492 . - Предм. указ.: с. 493-497. - Б. ц.; 7 экз.

8. Дифференциальная диагностика детских болезней/ Доскин В.А., Макарова З.С. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. – 600с.
9. Карманный справочник участкового педиатра/Под ред. В.А. Доскина. – М.: Литтера. – 2010. – 352с.;
10. Руководство по гематологии для практических врачей. Том IV, под ред. А.Г. Румянцева, М., 2004.
11. Детская гематология. Клинические рекомендации. Под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской, Москва, «ГЭОТАР-Медиа» 2015 – 656с

Программное обеспечение:

1. Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012
2. Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010
3. Текстовый редактор Word
4. Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
3. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru>
4. База данных по вопросам здоровья подростков www.adolesmed.szgmu.ru
Сайт ассоциации детских кардиологов России <http://www.cardio-rus.ru/>
Сайт Союза педиатров России <http://www.pediatr-russia.ru/>
Сайт детских гастроэнтерологов России <http://www.gastroscan.ru/>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ, Консультативно-диагностический центр, кафедра педиатрии, эндокринологии и абилитологии ул. Матросова 22, каб. 211
2. Детская городская больница Святой Ольги инфекционно-пульмонологическое отделение, СПб ул. Земледельческая, 2.
3. Городской Консультативно-диагностический диагностический центр, СПб, ул. Олеко Дундича, дом 36, корпус 2.

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Тестовые задания

1. Какой диагностический показатель служит наиболее информативным для подтверждения Эпштейн-Барр вирусной инфекции?
А. ПЦР-крови на ВЭБ
Б. Наличие атипичных мононуклеаров в клиническом анализе крови
В. Наличие специфических иммуноглобулинов класса G
Г. ПЦР-смыва из зева на ВЭБ
Д. Плазматизация лимфоцитов в клиническом анализе крови
2. Наиболее вероятной причиной синдрома портальной гипертензии у ребёнка является:
А. Хронический гепатит
Б. ВИЧ-инфекция
В. Сепсис периода новорождённости
Г. Аномалия сосудов гепато-лиенальной системы
Д. Дискинезия желчевыводящих путей
3. Приобретенная нейтропения у детей чаще всего развивается вследствие:
А. Опухолевого процесса
Б. Обменных нарушений
В. Повторных воспалительных заболеваний
Г. Дефицита железа
Д. Иммунных нарушений
4. Какой вид локализации увеличенных лимфоузлов требует незамедлительного обращения к онкогематологу?
А. Паховые
Б. Затылочные
В. Задне-шейные
Г. Подбородочные
Д. Надключичные
5. Какая тактика наиболее целесообразна у детей с изолированной приобретенной нейтропенией без признаков активного очага инфекции?
А. Назначение глюкокортикоидов
Б. Внутривенные иммуноглобулины
В. Антибактериальная терапия
Г. Выжидательная тактика, наблюдение
Д. Противовирусные средства.
6. Характерным изменением в клиническом анализе крови у пациентов после спленэктомии является:
А. Тромбоцитоз
Б. Анемия
В. Лейко-нейтропения
Г. Ускоренная СОЭ
Д. Ретикулоцитоз
7. Наиболее частой причиной спленомегалии является:
А. Опухолевый процесс
Б. Инфекции.
В. Синдром портальной гипертензии
Г. Обменные заболевания

Д. Гемолитическая анемия

8. Для больных целиакией типична непереносимость

- а) глютенa,
- б) жиров,
- в) витаминов,
- г) моносахаров.
- д) белков коровьего молока.

9. Особенностью диетотерапии при первичной лактазной недостаточности является:

- а) исключение хлеба,
- б) исключение молока и включение безлактозных смесей,
- в) исключение риса,
- г) исключение ржаной муки,
- д) исключение жира,

10. С какими болезнями сердечно-сосудистой системы наиболее часто сталкивается педиатр:

- а) опухолями сердца
- б) ревматической лихорадкой
- в) ишемической болезнью сердца
- г) функциональными заболеваниями сердца
- д) поражениями сердца при наследственных болезнях и синдромах

11. Для выявления функциональных нарушений сердечно-сосудистой системы у детей, прежде всего, необходимо провести:

- а) биохимический анализ крови
- б) рентгенографию органов грудной клетки
- в) электрокардиографию
- г) электрофизиологическое исследование сердца
- д) магнитно-резонансную томографию сердца

12. Частота сердечных сокращений у здорового ребенка 5-ти лет составляет:

- а) 140 у д. /ми н
- б) 120 у д. /ми н
- в) 100 у д. /ми н
- г) 80 у д. /ми н
- д) 60 у д. /ми н

13. Боли в области сердца у детей чаще обусловлены:

- 1) заболеваниями сердца
- 2) артериальной гипертензией
- 3) нейрогенными факторами
- 4) наследственными заболеваниями
- 5) онкологическими заболеваниями

14. Грудное вскармливание предусматривает объем молока в суточном рационе:

- А. не менее 100%,

- Б. не менее 90%,
- В. не менее 70%,
- Г. не менее 50%
- Д. не менее 80%

15. Гипотрофия характеризуется;

- А. дефицитом массы тела относительно роста,
- Б. дефицитом роста относительно массы тела,
- В. равномерным отставанием в росте и массе тела,
- Г. отсутствием дефицита массы тела относительно возраста

16. При гипотрофии III степени для энтерального питания у детей грудного возраста предпочтительнее использовать смесь:

- А. Физиологическую на основе козьего молока
- Б. На основе частично гидролизованного молочного белка
- В. На основе высоко гидролизованного молочного белка
- Г. Безлактозную, на основе высоко гидролизованного молочного белка, обогащенную среднецепочными триглицеридами

17. Назовите факторы риска для развития пренатальной гипотрофии

- А. Поздний токсикоз беременной
- Б. Угроза прерывания беременности
- В. Анемия у беременной
- Г. Увеличение массы женщины во время беременности на 5 кг

18. Искусственное вскармливание ребенка первого года жизни с тяжелой формой атопического дерматита целесообразно проводить:

- а) адаптированными смесями на основе коровьего молока;
- б) соевыми смесями;
- в) смесями на основе частично гидролизованного белка сыворотки;
- г) кисломолочными смесями;
- д) высоко гидролизованными смесями.

Ситуационные задачи

1. Игорь А., 4 мес. Жалобы на недостаточные весовые прибавки, частые срыгивания небольшим объемом во время или сразу после еды, эпизодически метеоризм, стул 3-4 р/д, кашицеобразный, иногда со слизью и зеленью. Родился с массой тела 3.200, рост 50 см., оценка по Апгар 7/8. К груди приложен в 1-е сутки. На грудном вскармливании до 2-х мес., в связи с уменьшением лактации в 2 мес. в рацион введен НАН 1, в 4 мес. полностью переведен на искусственное вскармливание. С первых недель отмечались недостаточные весовые прибавки, срыгивания, метеоризм, стул после каждого кормления, со слизью и зеленью, временами водянистый. Динамика весо-ростовых показателей: 1 мес. – 3700 (+500 г) / 53 см, 2 мес. – 4200 (+500 г) / 55 см, 3 мес. – 4700 (+500 г) / 57 см, 4 мес. – 5200 (+ 500 г) / 60,5 см. Предложить схему питания.

2. Аня П., 1 мес., жалобы на срыгивания (регулярные, частые, во время или сразу после еды, иногда между кормлениями, неизменным или створоженным содержимым, всегда обильные, иногда до 50 мл). Самостоятельный стул отсутствовал (только с помощью газоотводной трубки). Родилась с массой тела 3.200 кг, рост 51 см., оценка по шкале Апгар 8/9. К груди приложена в родзале. На искусственном вскармливании находится с 2-х недельного возраста (получает Энфамил 1). За месяц прибавила 400 г. Срыгивания у ребенка

отмечаются с первых дней жизни. После перехода на искусственное вскармливание - без динамики. Предложить схему питания.

3. В клинику поступил ребенок 9 месяцев с массой 7200 г, длиной тела 69 см. Масса при рождении 3500 г, длина тела 52 см. До 5 месяцев не болел, развивался хорошо, находился на смешанном вскармливании. С 4,5 месяцев введен прикорм, преимущественно молочными кашами. Овощное пюре ест неохотно. С пяти месяцев отмечается ухудшение стула - зловонный, обильный, плохо переваренный. Перестал прибавлять в весе.

Оцените весо-ростовой показатель этого ребенка:

4. Мальчик 13 лет обратился с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела $37,2^{\circ}\text{C}$. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.

Практические навыки

- Сбор анамнеза
- осмотр
- перкуссия
- пальпация
- аускультация
- оценка клинических анализов крови
- мочи
- оценка биохимических исследований крови, мочи
- оценка бактериологических исследований крови, мочи, спинно-мозговой жидкости
- оценка иммунологических исследований крови
- назначение и оценка результатов рентгенографии, МСКТ, МРТ, УЗИ, эндоскопии, ангиографии
- Искусственное дыхание.
- Закрытый массаж сердца.
- Пункция вен.
- Внутримышечные, подкожные инъекции.
- Исследование параметров мочи тест-полоской.
- Определение группы крови и резус-фактора.
- Ингаляции через небулайзер.
- Пикфлоуметрия.
- Первичная обработка ран.
- Обработка пупочной ранки и кожи новорожденных.
- Восстановление проходимости верхних дыхательных путей.
- Наложение жгутов на конечности при кровотечениях.
- Временная иммобилизация при травмах.
- Наложение транспортных шин.
- Физические методы охлаждения при гипертермии.
- Зондирование и промывание желудка.

- Применение газоотводных трубок, очистительных клизм.
- Измерение и оценка параметров АД.
- Проведение и оценка клиноортостатической пробы.
- Проведение и оценка результатов функциональных проб с физической нагрузкой.
- Расчет питания детям первого года жизни.
- Подбор возрастных и лечебных диет при различных заболеваниях.

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
5. Приказ Росздрава № 28 от 18.01.2006 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового»
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999г №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
11. Приказ МЗ РФ № 139 от 04.04.03г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений».
12. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 930н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2013 N 28018)