

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 13.08.2023 14:54:07
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4a

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)

Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования

УТВЕРЖДАЮ
Ректор

« 23 » мая 2019 г.


**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО ТЕМЕ «БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ»
(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

Киров
2019 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей по теме
«Болезни органов дыхания у детей»
(срок освоения 36 академических часов)


№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Пояснительная записка	4
4.	Планируемые результаты обучения	6
4.1.	Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации	6
4.2.	Квалификационная характеристика	6
4.3.	Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы	8
4.4.	Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	8
5.	Требования к итоговой аттестации	9
6.	Матрица распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 часов по теме «Болезни органов дыхания у детей»	9
7.	Рабочие программы учебных модулей	9
7.1	Учебный модуль 1. «Заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов»	9
7.2	Учебный модуль 2. «Бронхиты. Бронхиолит»	14
7.3	Учебный модуль 3. «Внебольничные пневмонии»	16
7.4	Учебный модуль 4. «Кистозный фиброз (муковисцидоз)»	20
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни органов дыхания у детей»	22
9.	Форма и методы итоговой аттестации обучающихся по программе	24
10.	Методические особенности реализации дистанционного обучения	31
11.	Приложения:	33
11.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса	33

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей по теме
«Болезни органов дыхания у детей»
(срок освоения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

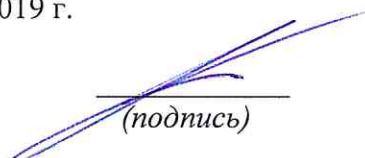
Заседанием кафедры педиатрии
Протокол № 6 от «18» февраля 2019 г.
Заведующий кафедрой педиатрии,
д.м.н. профессор



(подпись)

Я.Ю. Иллек

Советом института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол № 2 от «03» апреля 2019 г.
Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Утверждена Центральным методическим советом Кировского ГМУ

Протокол № 5 от «23» мая 2019 г.

Председатель ЦМС



(подпись)

Е.Н. Касаткин

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «**БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ**» (срок освоения 36 академических часов) разработана сотрудниками кафедры педиатрии ФГБОУ ВО «Кировский ГМУ» Минздрава России: зав. кафедрой, профессором Иллеком Я.Ю., доцентом Вязниковой М.Л., доцентом Рысовой Л.Л., доцентом Соловьёвой Г.В.

Рецензенты

Главный внештатный педиатр
министерства здравоохранения Кировской области

О. П. Арнаутова

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
к.м.н., доцент

И. В. Попова

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни органов дыхания у детей» (срок освоения 36 академических часов)

Цель - совершенствование профессиональных компетенций врача-педиатра, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

1. Совершенствование знаний и практических навыков по оценке клинической картины, диагностике болезней органов дыхания у детей, дифференциальной диагностике с другими болезнями и формулировке диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
2. Совершенствование навыков по разработке плана лечения, назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии заболеваний органов дыхания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
3. Совершенствование знаний \ и практических навыков по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.
4. Совершенствование навыков по разъяснению детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимости и правил приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; по оценке эффективности и безопасности проводимой терапии.
5. Совершенствование знаний и практических навыков по разработке плана и проведению диспансерного наблюдения реконвалесцентов пневмонии и детей с хроническими заболеваниями органов дыхания.

2. Категории обучающихся – врачи-педиатры.

3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Заболевания органов дыхания являются актуальной проблемой для педиатрической практики. Так, в последние годы отмечается рост заболеваемости внебольничной пневмонией у детей, относительно высокой остается смертность от этого заболевания. В реальной практике, особенно в амбулаторных условиях, серьезными проблемами является ранняя диагностика и рациональная терапия пневмонии у детей. Непрерывное совершенствование профессиональной компетенции и квалификации врача-педиатра определяет необходимость подготовки специалистов с использованием современных достижений медико-биологических наук, экспертных документов и клинических рекомендаций, основанных на данных доказательной медицины.

4. Объем программы: 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе 36 зачетных единиц.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

	График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения				

с отрывом от работы (очная)	6	3	3 дня, 1/2 нед.
с частичным отрывом от работы (дистанционная)	6	3	3 дня, 1/2 нед.

6. Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

7. Организационно-педагогические условия реализации программы

7.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

7.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 29.05.2019).

7.1.2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи». Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 916н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "Пульмонология".

7.1.3. Приказ МЗ РФ от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» (в ред. Приказов Минздрава России от 16.06.2016 № 370н, от 13.04.2017 № 175н, от 19.02.2019 № 69н, от 24.04.2019 № 243н).

7.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

1. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 832 с.

2. Болезни органов дыхания у детей. Практическое руководство / В.К. Таточенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М., 2015. - 396 с.

3. Неотложная педиатрия. Под ред. Блохина Б.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Клинические рекомендации:

1. «Острый тонзиллит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.

2. «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.

3. «Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018.

4. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.

5. Клинические рекомендации «Острый бронхиолит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.

6. Внебольничная пневмония у детей. Клинические рекомендации. – Москва: Оригинал-макет, 2015. – 64 с.

7. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.

8. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 22.с.

9. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 24.с.

10. Клинические рекомендации по иммунопрофилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 16 с.

7.3. Интернет-ресурсы:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 5) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 6) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 1) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 2) Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России. Адрес сайта: www.sovetnmo.ru
- 3) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 4) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 5) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 6) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
- 7) Сайт Научного центра здоровья детей РАМН – URL: <http://www.nczd.ru/>
- 8) Сайт Союза педиатров России – URL: <http://www.pediatr-russia.ru/>

7.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

7.4.1. КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Врач-педиатр, прошедший обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Болезни органов дыхания у детей» должен уметь оказывать медицинскую помощь детям с заболеваниями органов дыхания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Квалификационная характеристика по должности «Врач-педиатр»

(Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г.

№ 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

Должностные обязанности. Оценивает физическое и нервно-психическое развитие ребенка, школьную зрелость. Рассчитывает содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста. Оценивает детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и

вскармливанию, выделяет детей группы риска. Получает информацию о здоровом и больном ребенке. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. Ведет необходимую медицинскую документацию. Составляет план своей работы, отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и проводит анализ этой работы. Проводит анализ детской смертности на участке, анализ эффективности диспансеризации. Организует стационар на дому. Осуществляет пропаганду здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Организует и проводит иммунопрофилактику у детей. Разрабатывает и выполняет индивидуальные программы реабилитации детей-инвалидов.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; общие вопросы организации педиатрической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. 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; вопросы санпросветработы с родителями и детьми; санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка; 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; 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; принципы организации медицинской службы гражданской обороны; формы планирования и отчетности своей работы основы

трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Требования к квалификации. К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются квалификационные требования:

- высшее образование - специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия»; подготовка в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

4.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни органов дыхания у детей»

Исходный уровень подготовки слушателей – сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками;
- к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи;
- к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни органов дыхания у детей»:

Слушатель, успешно освоивший программу, будет совершенствовать профессиональные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к определению у пациентов заболеваний органов дыхания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- к ведению и лечению пациентов с заболеваниями органов дыхания;
- к осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками с хроническими заболеваниями органов дыхания и реконвалесцентов острой пневмонии;
- к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с заболеваниями органов дыхания, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по теме «Болезни органов дыхания у детей» проводится в виде очного экзамена и должна выявлять уровень теоретической и практической подготовки врача-педиатра. При проведении итоговой аттестации используется тестовый контроль, оценка практических навыков, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по теме «Болезни органов дыхания у детей».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по теме «Болезни органов дыхания у детей» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

6. МАТРИЦА

распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни органов дыхания у детей» (специальность «Педиатрия») (срок освоения 36 академических часов)

Категория обучающихся: врачи-педиатры

Форма обучения: с отрывом от работы (очная), с применением дистанционных образовательных технологий

№	Учебные модули	Трудоемкость		Форма обучения		Региональный компонент	НПО
		кол-во акад. часов	кол-во зач. ед.	очная	Дистанционная и электрон.		
1.	УМ-1 «Заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов»	8	8	2	6	-	-
2.	УМ-2 «Бронхиты. Бронхиолит»	6	6	4	2	-	-
3.	УМ-3 «Внебольничные пневмонии»	14	14	8	6	-	-
4.	УМ-4 "Кистозный фиброз (муковисцидоз)"	6	6	2	4	-	-
5.	Итоговая аттестация	2	2	2	-	-	-
6.	Всего	36	36	18	18	-	-

Распределение акад. часов:

Всего: 36 академических часов включают: очное обучение, дистанционное и электронное обучение.

7. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

7.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1.

«Заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов»

Трудоемкость освоения: 8 академических часов или 8 зачетных единиц.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4).

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения), Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи при заболеваниях верхних дыхательных путей и ЛОР-органов.
- Этиологию, патогенез, клиническую картину и особенности течения инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей и ЛОР-органов у детей.
- Клиническую картину состояний, требующих направления детей к специалистам.
- Показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний верхних дыхательных путей и ЛОР-органов у детей.
- Клиническую картину состояний, требующих экстренной и неотложной помощи детям.
- Международную классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии заболеваний верхних дыхательных путей и ЛОР-органов.
- Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.
- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей.
- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста.
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей и интерпретировать их результаты.
- Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к специалистам и интерпретировать результаты осмотра.
- Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию.
- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (пульсоксиметр, небулайзер и пр.).
- Составлять план лечения, медикаментозную и немедикаментозную терапию заболеваний верхних дыхательных путей и ЛОР-органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
- Оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях (круп, эпиглоттит, синдром гипертермии).
- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка.

Содержание учебного модуля 1.

«Заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Острая респираторно-вирусная инфекция
1.1.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез.
1.1.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация. Формулировка диагноза.
1.1.3.	Диагностика
1.1.3.1.	Жалобы, анамнез.

1.1.3.2.	Физикальное обследование.
1.1.3.3.	Лабораторная диагностика.
1.1.3.4.	Инструментальная диагностика.
1.1.4.	Лечение.
1.1.5.	Профилактика. Диспансерное наблюдение.
1.2.	Острый тонзиллит, тонзиллофарингит БГСА-этиологии
1.2.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез.
1.2.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация. Формулировка диагноза.
1.2.3.	Диагностика
1.2.3.1.	Жалобы, анамнез.
1.2.3.2.	Физикальное обследование.
1.2.3.3.	Лабораторная диагностика.
1.2.3.4.	Инструментальная диагностика.
1.2.3.5.	Дифференциальная диагностика
1.2.4.	Лечение.
1.2.4.1.	Лечение вирусных тонзиллитов.
1.2.4.2.	Лечение тонзиллитов БГСА-этиологии.
1.2.5.	Профилактика. Диспансерное наблюдение.
1.3.	Бактериальный синусит
1.3.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез.
1.3.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация. Формулировка диагноза.
1.3.3.	Диагностика
1.3.3.1.	Жалобы, анамнез.
1.3.3.2.	Физикальное обследование.
1.3.3.3.	Лабораторная диагностика.
1.3.3.4.	Инструментальная диагностика.
1.3.4.	Лечение.
1.3.4.1.	Консервативное лечение.
1.3.4.2.	Хирургическое лечение.
1.3.5.	Профилактика. Диспансерное наблюдение.
1.4.	Острый ларингит, ларинготрахеит. Обструктивный стенозирующий ларинготрахеит.
1.4.1.	Этиология. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы. Основные механизмы развития обструктивного стенозирующего ларинготрахеита.
1.4.2.	Клинические проявления.
1.4.3.	Осложнения.
1.4.4.	Диагноз. Дифференциальный диагноз.
1.4.5.	Лечение.
1.4.5.1.	Показания к госпитализации.
1.4.5.2.	Алгоритм оказания медицинской помощи в зависимости от степени стеноза гортани.
1.4.5.3.	Другие препараты и мероприятия.
1.4.6.	Критерии выписки из стационара. Тактика ведения на дому.
1.5.	Острый средний отит
1.5.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез.
1.5.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация. Формулировка диагноза.
1.5.3.	Диагностика
1.5.3.1.	Жалобы, анамнез.
1.5.3.2.	Физикальное обследование.
1.5.3.3.	Лабораторная диагностика.

1.5.3.4.	Инструментальная диагностика.
1.5.4.	Лечение.
1.5.5.	Профилактика. Диспансерное наблюдение.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. Рациональное применение противовирусных препаратов в педиатрии.
2. Клиническая фармакология антибактериальных препаратов пенициллинового ряда.
3. Специфическая и неспецифическая профилактика острых респираторных инфекций у детей.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Инструкция: укажите несколько правильных ответов

01.01. ПОНЯТИЕ «ОСТРАЯ РЕСПИРАТОРНАЯ ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ОРВИ)» - СУММИРУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ

- А) острый назофарингит *
- Б) острый фарингит *
- В) острый ларингит *
- Г) острый трахеит *
- Д) острый ларингофарингит*
- Е) острый бронхит
- Ж) острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная *

01.02. К ИНГИБИТОРАМ НЕЙРАМИНИДАЗЫ ОТНОСЯТСЯ

- А) Осельтамивир *
- Б) Интерферон-альфа
- В) Занамивир *
- Г) Паливизумаб

01.03. С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ДЕТЯМ ПРИ ОРВИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) нимесулида
- Б) ибупрофена *
- В) ацетилсалициловой кислоты
- Г) парацетамола *
- Д) диклофенака

01.04. ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ У ДЕТЕЙ

- А) рекомендованы
- Б) не рекомендованы *

01.05. ДЕКОНГЕСТАНТЫ (СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА) РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ НЕ БОЛЕЕ

- А) 3-х дней
- Б) 5 дней *
- В) 10 дней

01.06. ЕЖЕГОДНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЕТЯМ С ВОЗРАСТА

- А) 6 мес *
- Б) 12 мес
- В) 2-х лет
- Г) 5 лет
- Д) 7 лет

- 01.07. ПОКАЗАТЕЛЬ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ ПРИ 3 СТЕПЕНИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ СОСТАВЛЯЕТ**
 А) < 92% *
 Б) 95-98%
 В) < 95%
- 01.08. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ БГСА-ЭТИОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ**
 А) 5-7 дней
 Б) 7-10 дней
 В) 10 дней *
- 01.09. АНТИБИОТИКОМ 1-Й ЛИНИИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**
 А) амоксициллин*
 Б) цефиксим
 В) азитромицин
 Г) цефтриаксон
- 01.10. АНТИБИОТИКОМ 1-Й ЛИНИИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**
 А) азитромицин
 Б) цефиксим
 В) амоксициллин*
 Г) цефтриаксон

Литература к учебному модулю 1

1. Педиатрия. Национальное руководство. Под ред. Баранова А.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
 2. Болезни органов дыхания у детей: практическое руководство. Практическое руководство/ В.К. Таточенко . – 2-е изд., испр. – 2015 – 396 с.
 3. Неотложная педиатрия. Под ред. Блохина Б.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- Клинические рекомендации:*
1. «Острый тонзиллит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
 2. «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
 3. «Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018.

7.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2. «Бронхиты. Бронхиолит»

Трудоемкость освоения: 6 академических часов или 6 зачетных единиц.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4).

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения), Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи при бронхите и бронхиолите.
- Этиологию, патогенез, клиническую картину и особенности течения бронхитов и бронхиолитов у детей.
- Клиническую картину состояний, требующих экстренной и неотложной помощи детям.
- Международную классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии бронхитов и бронхиолитов.

- Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.
- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей.
- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста.
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей и интерпретировать их результаты.
- Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию.
- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (пульсоксиметр, небулайзер и пр.).
- Составлять план лечения, медикаментозную и немедикаментозную терапию бронхитов и бронхолитов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
- Оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях (обструктивный синдром, дыхательная недостаточность).
- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка.

Содержание учебного модуля 2 «Бронхиты. Бронхиолит»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Бронхиты
2.1.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез.
2.1.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация. Примеры формулировки диагнозов.
2.1.3.	Диагностика
2.1.3.1.	Жалобы, анамнез.
2.1.3.2.	Физикальное обследование.
2.1.3.3.	Лабораторная диагностика.
2.1.3.4.	Инструментальная диагностика.
2.1.3.5.	Дифференциальная диагностика.
2.1.4.	Лечение.
2.1.5.	Профилактика. Диспансерное наблюдение.
2.1.6.	Ведение детей.
2.1.7.	Исходы и прогноз.
2.2.	Острый бронхиолит.
2.2.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез.
2.2.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация. Формулировка диагноза.
2.2.3.	Диагностика
2.2.3.1.	Жалобы, анамнез.
2.2.3.2.	Физикальное обследование.
2.2.3.3.	Лабораторная диагностика.
2.2.3.4.	Инструментальная диагностика.
2.2.3.5.	Дифференциальная диагностика.
2.2.4.	Лечение.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.2.5.	Профилактика. Диспансерное наблюдение.
2.2.6.	Ведение детей.
2.2.7.	Исходы и прогноз.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

1. Клиническая фармакология муколитических препаратов.
2. Алгоритм терапии острого бронхита с синдромом бронхиальной обструкции.
3. Рациональная антибиотикотерапия бронхитов атипичной этиологии.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

Инструкция: укажите один правильный ответ

- 02.01. ЭТИОЛОГИЯ ОСТРЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ**
 А) бактериальная
 Б) вирусная
 В) вирусно-бактериальная *
- 02.02. РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ БРОНХИТ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ НАЛИЧИИ**
 А) повторных эпизодов острых бронхитов 2-3 раза и более в течение года на фоне респираторных вирусных инфекций *
 Б) повторных эпизодов острых бронхитов 3-4 раза и более в течение года на фоне респираторных вирусных инфекций
 В) повторных эпизодов острых бронхитов более 4 раз и более в течение года на фоне респираторных вирусных инфекций
- 02.03. ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ *M. PNEUMONIAE*, СПЕЦИФИЧЕСКИЕ IGM-АНТИТЕЛА ПОЯВЛЯЮТСЯ**
 А) с первых дней болезни
 Б) через 3-5 дней от начала болезни
 В) к концу второй недели болезни *
- 02.04. ПРИ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ МИКОПЛАЗМОЙ, МАКРОЛИДЫ ДАЮТ ЭФФЕКТ В ТЕЧЕНИЕ**
 А) 1-2 дней *
 Б) 5-7 дней
 В) 7-10 дней
- 02.05. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМ ОСТРОГО БРОНХИТА:**
 А) требуются
 Б) не требуются *
- 02.06. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ОСТРЫЙ БРОНХИТ В ВОЗРАСТНОЙ КАТЕГОРИИ**
 А) до 1 года
 Б) 1-3 года *
 В) 3-5 лет
 Г) старше 7 лет
- 02.07. ПРИ ЗАТЯЖНОМ (БОЛЕЕ 2-Х НЕДЕЛЬ) ОДНОСТОРОННЕМ БРОНХИТЕ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ:**
 А) аспирацию инородного тела *
 Б) хроническую аспирацию пищи *
 В) порок развития бронхов *
 Г) атопическую бронхиальную астму

- Д) муковисцидоз
- 02.08. ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ**
- А) антигистаминных препаратов *
- Б) банок, горчичников *
- В) антибактериальной терапии *
- Г) муколитических и отхаркивающих препаратов
- Д) противовирусных препаратов
- 02.09. ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ С ОБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:**
- А) ингаляционные бронхолитические препараты*
- Б) пероральные бронхолитические препараты
- В) парентеральные бронхолитические препараты *
- 02.10. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ПОКАЗАНЫ:**
- А) бронхолитические препараты*
- Б) муколитические и отхаркивающие средства*
- В) антибактериальные препараты
- Г) все вышеперечисленные средства

Литература к учебному модулю 2

1. Педиатрия. Национальное руководство. Под ред. Баранова А.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Болезни органов дыхания у детей: практическое руководство. Практическое руководство/ В.К. Таточенко . – 2-е изд., испр. – 2015 – 396 с.
Клинические рекомендации:
 1. «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
 2. «Острый бронхиолит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
 3. Клинические рекомендации по иммунопрофилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 16 с.

7.3.РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3. «Внебольничные пневмонии»

Трудоемкость освоения: 14 академических часов или 14 зачетных единиц.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4).

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения), Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи при пневмонии у детей.
- Этиологию, патогенез, клиническую картину и особенности течения пневмоний у детей в зависимости от условий инфицирования и возраста ребенка.
- Методы этиологической и инструментальной диагностики пневмоний.
- Международную и рабочую классификацию пневмоний.
- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования и лечения.
- Показания к госпитализации. Подходы к медикаментозной и немедикаментозной терапии пневмоний с позиций доказательной медицины.

- Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.
- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей.
- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста.
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей при пневмонии и интерпретировать их результаты.
- Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию.
- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (пульсоксиметр, небулайзер и пр.).
- Составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию пневмонии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
- Оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях (обструктивный синдром, дыхательная недостаточность, гипертермический синдром).
- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка.
- Составлять план диспансерного наблюдения реконвалесцентов пневмонии.

Содержание учебного модуля 3. «Внебольничные пневмонии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1.	Определение и классификация внебольничной пневмонии у детей. Эпидемиология. Этиология и патогенез.
3.1.1.	Определение.
3.1.2.	Классификация.
3.1.3.	Заболеваемость внебольничной пневмонией.
3.1.4.	Смертность от внебольничной пневмонии.
3.1.5.	Возбудители внебольничной пневмонии.
3.1.6.	Резистентность возбудителей к антибактериальным препаратам.
3.1.7.	Патогенез внебольничной пневмонии
3.2.	Диагностика пневмонии
3.2.1.	Клинические симптомы
3.2.2.	Лабораторные тесты
3.2.3.	Инструментальные исследования
3.2.5.	Этиологическая диагностика
3.2.6.	Критерии диагноза внебольничной пневмонии
3.2.7.	Оценка тяжести внебольничной пневмонии
3.3.	Течение и осложнения внебольничной пневмонии
3.3.1.	Течение внебольничной пневмонии
3.3.2.	Плеврит
3.3.3.	Деструкция легких
3.3.4.	Инфекционно-токсический шок
3.4.	Лечение внебольничной пневмонии
3.4.1.	Общие рекомендации по ведению пациентов

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.4.2.	Антибактериальная терапия
3.4.2.1.	Дозы и режим дозирования антибактериальных препаратов
3.4.3.	Противовирусная терапия
3.4.3.	Дозы и режим дозирования противовирусных препаратов
3.4.4.	Другие направления терапии
3.4.5.	Терапия осложнений пневмонии
3.4.6.	Ошибки диагностики и лечения пневмоний
3.5.	Профилактика внебольничной пневмонии. Диспансерное наблюдение реконвалесцентов
3.5.1.	Неспецифическая профилактика
3.5.2.	Специфическая профилактика
3.5.3.	Диспансерное наблюдение реконвалесцентов

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 3:

1. Клиническая фармакология антибактериальных препаратов.
2. Рациональная антибактериальная терапия внебольничных и госпитальных пневмоний у детей.
3. Иммунопрофилактика пневмоний в педиатрии.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

Инструкция: укажите один правильный ответ

03.01. В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ (ДОМАШНЕЙ) ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- А) Пневмококк *
- Б) Пиогенный стрептококк
- В) Стафилококк
- Г) Клебсиелла
- Д) Кишечная палочка

03.02. ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ

- А) Одышка
- Б) Ослабленное дыхание
- В) Локальная крепитация *
- Г) Многочисленные мелкопузырчатые хрипы
- Д) Втяжение уступчивых мест грудной клетки

03.03. ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ

- А) Стафилококки
- Б) Пневмоцисты
- В) Пневмококки *
- Г) Грибы
- Д) Микоплазмы

03.04. ПИТОРАКС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ

- А) Пневмококковой
- Б) Пневмоцистной
- В) Легионеллезной
- Г) Стафилококковой *
- Д) Вирусной

03.05. ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНО

- А) Укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в большую сторону
 - Б) Коробочный характер перкуторного звука над экссудатом
 - В) Усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом
 - Г) Укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону *
 - Д) Усиленное голосовое дрожание и укорочение перкуторного звука
 - Е) внебольничные пневмонии.
- 03.06. АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**
- А) защищенный аминопенициллин
 - Б) амоксициллин*
 - В) макролид
 - Г) ЦС-II
- 03.07. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ 6 МЕС. – 6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ**
- А) пневмококк*
 - Б) бактерии Зонне
 - В) геликобактер пилори
 - Г) гемофильная палочка*
 - Д) синегнойная палочка
 - Е) микопlasма*
- 03.08. К КРИТЕРИЯМ ПНЕВМОНИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ**
- А) формы, требующие интенсивной терапии легочно-сердечной недостаточности *
 - Б) протекающие с осложнениями*
 - В) длительность течения пневмонии 3 недели

Литература к учебному модулю 3

1. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 832 с.
 2. Болезни органов дыхания у детей. Практическое руководство / В.К. Таточенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М., 2015. - 396 с.
- Клинические рекомендации:*
1. Внебольничная пневмония у детей. Клинические рекомендации. – Москва: Оригинал-макет, 2015. – 64 с.
 2. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 22.с.
 3. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 24.с.

7.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4. «Кистозный фиброз (муковисцидоз)»

Трудоемкость освоения: 6 академических часов или 6 зачетных единиц.
Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4).
По окончанию изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи детям с кистозным фиброзом (муковисцидозом).
- Этиологию, патогенез, клинические проявления муковисцидоза.
- Методы диагностики кистозного фиброза (муковисцидоза).
- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования и лечения.
- Подходы к медикаментозной и немедикаментозной терапии кистозного фиброза (муковисцидоза).
- Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.
- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей.
- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста.
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей и интерпретировать их результаты.
- Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию.
- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (пульсоксиметр, небулайзер и пр.).
- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка.
- Составлять план активного диспансерного наблюдения детей с кистозным фиброзом (муковисцидозом).

Содержание учебного модуля 4. «Кистозный фиброз (муковисцидоз)»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.1.	Общая информация
4.1.1	Определение
4.1.2	Эпидемиология
4.1.3	Этиология
4.1.4	Патогенез
4.1.5	Кодирование по МКБ-10
4.1.6.	Примеры формулировки диагноза
4.1.7	Классификация
4.2.	Диагностика
4.2.1.	Жалобы и анамнез
4.2.2.	Физикальное обследование
4.2.3.	Лабораторная диагностика
4.2.4.	Инструментальная диагностика
4.2.5.	Дифференциальный диагноз
4.3.	Лечение
4.3.1.	Консервативное лечение
4.3.1.1.	Муколитические препараты
4.3.1.2.	Бронхолитические препараты
4.3.1.3.	Антибактериальные препараты
4.3.1.4.	Панкреатические ферменты
4.3.1.5.	Препараты других групп

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.3.2.	Кинезитерапия
4.3.3.	Дието- и витаминотерапия
4.3.4.	Хирургическое лечение
4.4.	Профилактика и диспансерное наблюдение. Исходы и прогноз
4.5.1.	Профилактика
4.5.2.	Ведение пациентов
4.5.3.	Исходы и прогноз

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 4:

1. Этапы неонатального скрининга муковисцидоза в Российской Федерации.
2. Антибиотики, применяемые у больных муковисцидозом при высеве из бронхиального секрета *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *P. Aeruginosa*, *B. Cerecia*, *Achromobacter xylosoxidans*.
3. Особенности проведения заместительной терапии панкреатическими ферментами у больных муковисцидозом.
4. Кинезитерапия как один из важных компонентов комплексного лечения МВ.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:

Инструкция: укажите один правильный ответ

04.01. КАКАЯ ИЗ БОЛЕЗНЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА ГЕННОЙ МУТАЦИЕЙ?

- А) синдром Дауна
- Б) муковисцидоз *
- В) болезнь кошачей царапины
- Г) болезнь Гоше

04.02. ПРИ СКРИНИНГЕ НА МУКОВИСЦИДОЗ АНАЛИЗ КРОВИ НА ИММУНОРЕАКТИВНЫЙ ТРИПСИН ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- А) 4-5 *
- Б) 7-8
- В) 14-21
- Г) 21-28

04.03. ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ТИП ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) обструктивный
- Б) констриктивный
- В) рестриктивный
- Г) смешанный *

04.04. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ МУТАЦИЕЙ ГЕНА МВТР (ТРАНСМЕМБРАННОГО РЕГУЛЯТОРА МУКОВИСЦИДОЗА) В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) del F 508*
- Б) N1303K
- В) 2143 del T
- Г) W1282 X

04.05. НОРМАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТОВОЙ ПРОБЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 40-60*
- Б) 80-100
- В) 100-150
- Г) 150-200

- 04.06.** К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ «ПУЛЬМОЗИМ»?
- А) ингаляционные стероиды
 - Б) антибиотики
 - В) сердечные гликозиды
 - Г) муколитики *
- 04.07.** К ФЕРМЕНТАТИВНЫМ МИКРОСФЕРИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ
- А) креон*
 - Б) мезим
 - В) фестал
 - Г) панзинорм
- 04.08.** БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ
- А) муколитики, глюкокортикоиды
 - Б) ферменты, противокашлевые средства
 - В) антибиотики, муколитики, ферменты *
 - Г) ферменты, витамины
- 04.09.** БОЛЬНЫЕ МУКОВИСЦИДОЗОМ НУЖДАЮТСЯ В
- А) повышенном количестве белка и энергии *
 - Б) повышенном количестве углеводов
 - В) пониженном количестве белка
 - Г) пониженном количестве жира
- 04.10.** ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ОСМОТР ПЕДИАТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- А) 1 раз месяц *
 - Б) год
 - В) 6 месяцев
 - Г) 4 месяца

Литература к учебному модулю 4.

1. Педиатрия: Национальное руководство. Под ред. Баранова А.А. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Дополнительная:

1. Болезни органов дыхания у детей: практическое руководство. Практическое руководство/ В.К. Таточенко . – 2-е изд., испр. – 2015 – 396 с.

Клинические рекомендации:

1. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни органов дыхания у детей» (срок освоения 36 академических часов)

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача педиатра, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи-педиатры

Срок обучения: 36 акад. час.

Трудоемкость: 36 зач.ед.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная), с применением дистанционных образовательных технологий

Режим занятий: 6 акад. час. в день

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./зач.ед.)	В том числе				
			Дистанционное обучение		Очное обучение		
			ЭОР	формы контроля	лекции	практические, семинарские занятия и др.	формы контроля
1.	Модуль 1. Заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов	8/8	6	Рубежный (тестирование)	1	1	Рубежный (тестирование)
1.1.	Тема 1. Острая респираторно-вирусная инфекция	2/2	2	Текущий	-	-	-
1.2.	Тема 2. Острый тонзиллит, тонзиллофарингит БГСА-этиологии	2/2	2	Текущий	-	-	-
1.3.	Тема 3. Бактериальный синусит	1/1	1	Текущий	-	-	-
1.4.	Тема 4. Острый ларингит, ларинготрахеит. Обструктивный стенозирующий ларинготрахеит	2/2	-	-	1	1	Текущий
1.5.	Тема 5. Острый средний отит	1/1	1	Текущий	-	-	-
2.	Модуль 2. Бронхиты. Острый бронхиолит	6/6	2	Рубежный (тестирование)	-	4	Рубежный (тестирование)
2.1.	Тема 1. Бронхиты	4/4	-	-	-	4	Текущий
2.2.	Тема 2. Острый бронхиолит	2/2	2	Текущий	-	-	-
3.	Модуль 3. Внебольничные пневмонии	14/14	6	Рубежный (тестирование)	2	6	Рубежный (тестирование)
3.1.	Тема 1. Определение и классификация внебольничной пневмонии у детей. Эпидемиология. Этиология и патогенез.	2/2	2	Текущий	-	-	Текущий
3.2.	Тема 2. Диагностика пневмонии	2/2	-	-	-	2	Текущий
3.3.	Тема 3. Течение и осложнения внебольничной пневмонии	2/2	2	Текущий	-	-	-
3.4.	Тема 4. Лечение внебольничной пневмонии	6/6	-	-	2	4	Текущий

3.5	Тема 5. Профилактика внебольничной пневмонии. Диспансерное наблюдение реконвалесцентов	2/2	2	Текущий	-	-	-
4.	Модуль 4. Кистозный фиброз (муковисцидоз)	6/6	4	Рубежный (тестирование)	-	2	Рубежный (тестирование)
4.1.	Тема 1. Общая информация	1/1	1	Текущий	-	-	-
4.2.	Тема 2. Диагностика	1/1	2	Текущий	-	-	-
4.3.	Тема 3. Лечение	2/2	-	-	-	2	Текущий
4.4.	Тема 4. Профилактика и диспансерное наблюдение. Исходы и прогноз	1/1	1	Текущий	-	-	-
5.	Итоговая аттестация	2				2	Экзамен (оценка практических навыков, тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач)
Итого:		36/36	18		3	15	

9. ФОРМА И МЕТОДЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена. По учебному плану отводится 2 з.е., 2 ч. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

Примеры оценочных материалов и критерии оценки

Примерные тестовые задания:

Инструкция: укажите один правильный ответ

1. ЕЖЕГОДНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЕТЯМ С ВОЗРАСТА
 - А) 6 мес *
 - Б) 12 мес
 - В) 2-х лет
 - Г) 5 лет
 - Д) 7 лет

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ БГСА-ЭТИОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ
- А) 5-7 дней
 - Б) 7-10 дней
 - В) 10 дней *
3. АНТИБИОТИКОМ 1-Й ЛИНИИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) амоксициллин*
 - Б) цефиксим
 - В) азитромицин
 - Г) цефтриаксон
4. ПРИ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ МИКОПЛАЗМОЙ, МАКРОЛИДЫ ДАЮТ ЭФФЕКТ В ТЕЧЕНИЕ
- А) 1-2 дней *
 - Б) 5-7 дней
 - В) 7-10 дней
5. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМ ОСТРОГО БРОНХИТА:
- А) требуются
 - Б) не требуются *
6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ОСТРЫЙ БРОНХИТ В ВОЗРАСТНОЙ КАТЕГОРИИ
- А) до 1 года
 - Б) 1-3 года *
 - В) 3-5 лет
 - Г) старше 7 лет
7. В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ (ДОМАШНЕЙ) ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
- А) Пневмококк *
 - Б) Пиогенный стрептококк
 - В) Стафилококк
 - Г) Клебсиелла
 - Д) Кишечная палочка
8. ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ
- А) Одышка
 - Б) Ослабленное дыхание
 - В) Локальная крепитация *
 - Г) Многочисленные мелкопузырчатые хрипы
 - Д) Втяжение уступчивых мест грудной клетки
9. ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ
- А) Стафилококки
 - Б) Пневмоцисты
 - В) Пневмококки *
 - Г) Грибы
 - Д) Микоплазмы

10. ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ОСМОТР ПЕДИАТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) 1 раз месяц *
- Б) год
- В) 6 месяцев
- Г) 4 месяца

Критерии оценки тестового контроля:

- «Отлично» - 90% правильных ответов и выше;
- «Хорошо» - 80-89% правильных ответов;
- «Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов;
- «Неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов.

Примерный перечень практических навыков

- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.
- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей.
- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста.
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей и интерпретировать их результаты.
- Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к специалистам и интерпретировать результаты осмотра.
- Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию.
- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (пульсоксиметр, небулайзер и пр.).
- Составлять план лечения, медикаментозную и немедикаментозную терапию заболеваний органов дыхания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
- Оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях (круп, эпиглоттит, синдром гипертермии, бронхиальная обструкция).
- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка; оценивать эффективность терапии.
- Составлять план диспансерного наблюдения и реабилитационных мероприятий.

Критерии оценки практических навыков:

«Отлично» – обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«Хорошо» – обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Удовлетворительно» – обучающийся знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

«Неудовлетворительно» – обучающийся не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений,

нормативы и проч. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Примерные вопросы для собеседования:

1. Острый тонзиллит, тонзиллофарингит БГСА-этиологии. Этиология, патогенез, эпидемиология, диагностика, дифференциальная диагностика. Терапия с позиций доказательной медицины.
2. Острый стенозирующий ларингит, ларинготрахеит (ОСЛТ). Этиология, эпидемиология, механизмы развития ОСЛТ, клинические проявления, определение степени стеноза, дифференциальный диагноз, показания к госпитализации; осложнения.
3. Алгоритм оказания медицинской помощи детям с ОСЛТ в зависимости от степени стеноза.
4. Острый бронхит. Этиология. Классификация. Диагностические мероприятия. Ведение детей.
5. Бронхиальная обструкция в педиатрической практике. Причины и механизмы развития. Неотложная помощь.
6. Острый бронхиолит. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
7. Внебольничные пневмонии. Этиология пневмоний в возрастном аспекте. Клинические варианты. Критерии тяжести.
8. Современные методы этиологической и инструментальной диагностики острых пневмоний у детей.
9. Принципы рациональной антибактериальной терапии острых пневмоний.
10. Муковисцидоз. Общие принципы и цели лечения. Обязательные составляющие комплексного лечения: кинезитерапия, муколитическая терапия, антибактериальная терапия, противовоспалительная терапия, заместительная ферментотерапия, диетотерапия.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

«Отлично» - обучающийся логично и аргументированно отвечает на поставленные вопросы; демонстрирует всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала; знает действующие клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

«Хорошо» - обучающийся допускает несущественные ошибки, уверенно исправляет после дополнительных и наводящих вопросов; четко излагает учебный материал; знает действующие клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

«Удовлетворительно» - обучающийся допускает непринципиальные ошибки в ответе, не исправляет их после дополнительных и наводящих вопросов; демонстрирует недостаточно полные знания по пройденной программе; неструктурированно излагает учебный материал при ответе; слабо ориентируется в действующих клинических рекомендациях (протоколах лечения), порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

«Неудовлетворительно» - обучающийся не знает материал пройденной программы; при ответе допускает принципиальные ошибки; не знает действующие клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

Примерные ситуационные задачи:

Задача № 1.

На приеме у врача-педиатра участкового мать с девочкой 10 лет с жалобами на общую слабость, боль в горле, повышение температуры тела до 38,7°C, головную боль в течение 2 дней. На второй день присоединилась стреляющая боль в правом ухе.

При осмотре: температура тела – 37,3°C, кожа бледная, ЧД – 20 в 1 минуту, ЧСС – 80 в 1 минуту. Подчелюстные и переднешейные лимфатические узлы увеличены до 1,5 см с обеих сторон, болезненные при пальпации. При надавливании на правый козелок – резкая болезненность. Отделяемого из уха нет. Слизистая оболочка нёбных дужек, задней стенки глотки гиперемирована. Нёбные миндалины 2 степени, спаяны с нёбными дужками, в лакунах миндалин наложения желтоватого цвета, гиперемия и утолщение передних нёбных дужек. Кожные покровы бледные, чистые. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Стул, мочеиспускание не нарушены. Очаговой, менингеальной симптоматики не выявлено.

Задание:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Перечислите возможные осложнения.
5. Назовите методы верификации этиологического фактора.

Задача № 2.

Мальчик, 2 года. Вызов участкового врача по поводу жалоб на сильный кашель, повышение температуры до 37,8 °С, затрудненное дыхание.

Анамнез заболевания: заболел ночью, остро, с появлением сильного лающего кашля, повышением температуры до 38,8 °С. Мама дала парацетамол, но к утру состояние ухудшилось, появилось затрудненное дыхание, стал беспокойным.

Объективно: состояние средней тяжести, беспокойный, капризный. Правильного телосложения, кожа чистая, бледная, периоральный цианоз. Имеется гиперемия дужек и задней стенки глотки, зернистость задней стенки. Из носовых ходов - незначительные серозные выделения. Одышка инспираторного характера с шумным вдохом, участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторно - ясный легочный звук с коробочным оттенком, ЧД - 32 в минуту. В легких дыхание жесткое, без хрипов. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, паренхиматозные органы не увеличены. Стул 1 раз в день, без патологических примесей. Мочеиспускание не нарушено.

Задание:

1. Сформулировать и обосновать предварительный диагноз. Нуждается ли ребенок в неотложной помощи?
2. Составить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями.
4. Назвать основные принципы лечения.
5. Составить план дальнейшего наблюдения ребенка. Дать медицинские рекомендации по режиму и питанию.

Задача № 3.

Ребёнок 2,5 лет заболел остро утром с подъёма температуры до 39,9°C, нарушения общего состояния. Пожаловался на выраженную боль в горле. Мать дала ребёнку Нурофен и провела ингаляцию Беродуалом, однако температура тела в течение последующих двух часов снизилась лишь на 0,5°C, состояние ребёнка ухудшилось. Появилась одышка с затруднением вдоха, усилилась боль в горле, ребёнок с трудом пил

воду, предпочитал сидеть, лёжа одышка усиливалась. Мать обратилась в скорую помощь. До приезда врача мать ещё раз дала Нурофен.

При осмотре врачом состояние ребёнка тяжёлое, температура тела – 39,8°C. Ребёнок на руках у матери, дышит тяжело, затруднён вдох, из угла рта вытекает слюна, рот открыт. Бледен. Плачет тихо, голос сдавленный, кашель редкий, сухой, болезненный. Кожный покров чистый, при попытке осмотра зева выраженное беспокойство и усиление одышки. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. При попытке уложить ребёнка для осмотра живота одышка усилилась. ЧД – 40 в минуту, ЧСС – 130 в минуту. При проведении пульсоксиметрии SaO₂ – 93%.

Из анамнеза жизни известно, что премоурбидный фон не отягощён. Привит ребёнок по возрасту. Болеет редко. Семья благополучная. Есть старший ребёнок 5 лет, в настоящее время здоров, ходит в детский коллектив.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз, какое из них самое основное?
3. Определите показания для госпитализации и обоснуйте их.
4. Какова тактика врача скорой медицинской помощи?
5. Является ли целесообразным назначение Метамизола натрия у ребёнка?

Задача № 4.

Девочка, 5 мес. Родители вызвали на дом участкового педиатра на 3-й день болезни с жалобами на «тяжелое дыхание», повышение температуры тела до 38,6 °С, беспокойство, плохой аппетит.

Анамнез заболевания: мама рассказала, что 2 дня назад заходила соседка с ребенком 3,5 лет, который чихал и подкашливал, а вчера совершили длительную автомобильную поездку к родственникам. Заболевание началось остро с подъема температуры до 38,0 °С. На следующий день состояние резко ухудшилось: появились пароксизмальный кашель, одышка с затрудненным дыханием.

Анамнез жизни: девочка от 1-й нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса тела при рождении - 3200 г, длина - 50 см. Закричала сразу, к груди приложена на 1-е сутки, выписана из родильного дома на 6-е сутки. С 1 мес из-за гипогалактии у матери получает адаптированные смеси, с 1,5 мес полностью на искусственном вскармливании. Вакцинирована по календарю. В 3 мес перенесла ОРВИ, протекавшую с небольшим повышением температуры, насморком.

Семейный анамнез: у матери - пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров. Живут в общежитии, комната 18 кв.м; отец курит.

Объективно: состояние тяжелое, температура тела 38,6 °С. Кожные покровы чистые, бледно-розовой окраски, цианоз носогубного треугольника. Отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки, раздувание крыльев носа. ЧД - 66 в минуту. Перкуторно - над легкими легочный звук с коробочным оттенком; аускультативно в лёгких - ротовая крепитация, масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов на вдохе и в самом начале выдоха. Границы сердца по возрасту. Тоны сердца несколько приглушены, ЧСС - 140 в минуту. Живот несколько вздут, при пальпации безболезненный. Печень +2 см из-под правого подреберья, эластичная. Стул был 2 раза, кашицеобразный, желтый, без патологических примесей. Мочится свободно, но реже. *ОАК:* RBC - $4,3 \times 10^{12}$ /л; Hgb - 118 г/л; WBC - $4,2 \times 10^9$ /л; П/я - 1%; NEU - 30%; EOS - 3%; LYM - 58%; MON - 8%; СОЭ - 20 мм/ч. *ОАМ* - без патологии.



Задание:

1. Сформулировать и обосновать предварительный диагноз. Какие возбудители чаще вызывают это заболевание у детей?
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какова тактика участкового педиатра? Какое неотложное состояние имеется? Назначьте лечение.
4. Назвать факторы риска заболевания у данного ребенка.
5. Оценить ОАК и рентгенограмму органов грудной полости.

Задача № 5.

Мальчик 9 лет заболел остро, повысилась температура до $40,0^{\circ}\text{C}$. Накануне играл в снежки и замерз. Общее состояние ребёнка резко ухудшилось, появился болезненный кашель с небольшим количеством вязкой, стекловидной мокроты, сильный озноб. Ребёнок стал жаловаться на боль в правом боку. Ночь провёл беспокойно, температура держалась на высоких цифрах.

Объективно: мальчик вялый, аппетит резко снижен. Лежит на правом боку с согнутыми ногами. Кожные покровы бледные с выраженным румянцем правой щеки, периоральный цианоз. Озноб. На губе – герпес. Дыхание с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, ограничение подвижности нижнего края правого лёгкого. Отмечается укорочение перкуторного звука в проекции нижней доли правого лёгкого, там же отмечается ослабление дыхания. Хрипы не выслушиваются. ЧСС – 90 ударов в минуту, ЧД – 38 в минуту. АД – 90/40 мм рт.ст.

Общий анализ крови: гемоглобин – 140 г/л, эритроциты – $4,9 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $16,2 \times 10^9$ /л, юные нейтрофилы – 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 12%, сегментоядерные нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 14%, моноциты – 2%, СОЭ – 38 мм/час.

Рентгенограмма грудной клетки: выявляется гомогенная, высокой интенсивности инфильтративная тень, занимающая нижнюю долю правого лёгкого, повышение прозрачности лёгочных полей слева.

Задание:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Сформулируйте вашу тактику неотложной помощи по устранению гипертермии у этого больного.
5. Составьте и обоснуйте план лечения этого больного.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

«Отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации,

а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

«Хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

«Удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

«Неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

10.1. Глоссарий

- **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

- **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

- **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое

специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

- **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

- **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

- **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

- **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

10.2. Правовые основы использования ДОТ

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

10.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

– ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;

– расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;

– увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;

– повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;

– повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

10.4. Порядок обучения

10.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (в режиме on-line), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

10.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей, самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

10.4.3. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

10.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

10.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

10.5.1. Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

- Веб-занятия — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

- Веб-форумы - форма работы пользователей с обучающимися по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой, отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия преподавателя и обучающегося;

- Просмотр записи Веб-семинаров (англ. webinar) и телеконференций;

- Контроль образовательных достижений обучающихся (тестирование, викторины, решения ситуационных задач и т.д.).

10.5.2. Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

- Чат-занятия — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;

- Веб-семинары (англ. webinar);

- Телеконференции.

11. ПРИЛОЖЕНИЯ:

11.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	УМ-1 «Заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов»				
1.1.	Тема 1. Острая респираторно-вирусная инфекция	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	
1.2.	Тема 2. Острый тонзиллит,	Вязникова	к.м.н.,	Кировский ГМУ,	

	тонзиллофарингит БГСА-этиологии	Марина Леонидовна	доцент	кафедра педиатрии, доцент	
1.3.	Тема 3. Бактериальный синусит	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	
1.4.	Тема 4. Острый ларингит, ларинготрахеит. Обструктивный стенозирующий ларинготрахеит	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	
1.5.	Тема 5. Острый средний отит	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	
2.	УМ-2 «Бронхиты. Бронхиолит»	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	
3.	УМ-3 «Внебольничные пневмонии»	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	
4.	УМ-4 "Кистозный фиброз (муковисцидоз)"	Соловьёва Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	

