

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 26.06.2024 10:26:38  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**Бюджетное учреждение высшего образования**  
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры  
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР

\_\_\_\_\_ Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №5

## Эндокринопатии новорожденных рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Детских болезней**

Учебный план о310817-ДетЭндокрин-24-1.plx  
31.08.17 Детская эндокринология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108  
в том числе:  
аудиторные занятия 58  
самостоятельная работа 50

Виды контроля в семестрах:  
зачеты 1

### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Неделя	16 3/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	54	54	54	54
Итого ауд.	58	58	58	58
Контактная работа	58	58	58	58
Сам. работа	50	50	50	50
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):  
к.м.н., Зав.к., Тепляков А.А.

Рабочая программа дисциплины  
**Эндокринопатии новорожденных**

разработана в соответствии с ФГОС:  
Федеральный государственный образовательный стандарт по направлению высшего образования  
– подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.17  
Детская эндокринология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования  
Российской Федерации от 02.02.2022 г. № 107

составлена на основании учебного плана:  
Специальность: 31.08.17 Детская эндокринология  
утвержденного УМС МИ от 25.04.2024 г. протокол № 6  
утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 г. протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры  
**Детских болезней**

Протокол от 03.04.2024 г. № 10  
Зав. кафедрой к.м.н. Тепляков А.А.

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью изучения дисциплины «Эндокринопатии новорожденных» является приобретение и закрепление современных профессиональных знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике заболеваний плода, новорожденных и детей грудного возраста. Ординатор должен усовершенствовать общее клиническое обследование больного, интерпретации данных ультразвукового обследования, лабораторных исследований; ознакомиться с показаний к хирургическим методам обследования и лечения на основании Формулярной системы, Национальных и Европейских рекомендаций по важнейшим разделам.
-----	---

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Клиническая фармакология
2.1.2	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.1.3	Эндокринология
2.1.4	Патология
2.1.5	Педагогика
2.1.6	Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.7	Социально - психологические основы профессиональной деятельности
2.1.8	Детская эндокринология
2.1.9	Эндокринология
2.1.10	Неотложные состояния
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Функциональная диагностика в эндокринологии
2.2.2	Помповая терапия
2.2.3	Производственная (клиническая) практика
2.2.4	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

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

<b>ПК-1</b>	<b>Способен осуществлять диагностику и дифференциальную диагностику детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</b> ПК-1.1. Осуществляет проведение клинического обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза и определения функционального статуса. ПК-1.2. Осуществляет оценку результатов лабораторного и функционального обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза и определения функционального статуса.
<b>ПК-2.</b>	<b>Способен осуществлять лечение детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</b> ПК-2.1. Осуществляет назначение лечения с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. ПК-2.2. Осуществляет контроль эффективности и безопасности проводимого лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	- принципы адаптации новорожденного к внеутробной жизни,
3.1.2	- особенности становления его иммунитета,
3.1.3	- роль внутриутробных инфекций в перинатальной патологии,

3.1.4	- новейшие данные об этиологии и патогенезе заболеваний,
3.1.5	- клиническую картину, а также диагностические возможности современных методов лабораторного и инструментального обследования
3.1.6	- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, которые применяются при заболеваниях новорожденных и детей раннего возраста.
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	- определить должный объем консультативной помощи;
3.2.2	- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению
3.2.3	- грамотно собрать анамнез, провести физикальное обследование ребенка
3.2.4	- оценить состояние больного для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи,
3.2.5	- сформулировать клинический диагноз,
3.2.6	- разработать план терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения,
3.2.7	- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни,
3.2.8	- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств,
3.2.9	- обосновать фармакотерапию у конкретного больного

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	<b>Раздел 1. Транзиторные физиологические состояния новорожденных и взаимосвязь их с заболеваниями</b>					
1.1	Транзиторные физиологические состояния новорожденных. /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
1.2	Транзиторные физиологические состояния новорожденных и взаимосвязь их с заболеваниями. /Пр/	1	10	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
1.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций. /Ср/	1	8	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.3 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
	<b>Раздел 2. Недоношенность и морфофункциональная незрелость новорожденных</b>					

2.1	Лекция /Лек/	1	0	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
2.2	Недоношенность и морфофункциональная незрелость новорожденных. /Пр/	1	8	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.3 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
2.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций. /Ср/	1	9	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
<b>Раздел 3. Нутрициология раннего возраста: реализация концепции метаболического программирования</b>						
3.1	Лекция /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.4 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
3.2	Нутрициология раннего возраста: реализация концепции метаболического программирования. /Пр/	1	9	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.4 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
3.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций. /Ср/	1	8	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
<b>Раздел 4. Функциональные особенности эндокринной системы плода и новорожденного.</b>						

4.1	Лекция /Лек/	1	0	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
4.2	Функциональные особенности эндокринной системы плода и новорожденного. /Пр/	1	9	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
4.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций. /Ср/	1	9	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
	<b>Раздел 5. Нарушение метаболизма в периоде новорожденности.</b>					
5.1	Лекция /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.4 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
5.2	Нарушение метаболизма в периоде новорожденности. /Пр/	1	8	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.3 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
5.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций. /Ср/	1	8	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22	
	<b>Раздел 6. Диабетическая фетозмбриопатия. Болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, надпочечников, островкового аппарата поджелудочной железы.</b>					

6.1	Диабетическая фетоэмбриопатия и другие фетопатии. /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22
6.2	Диабетическая фетоэмбриопатия. Болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, надпочечников, островкового аппарата поджелудочной железы. /Пр/	1	10	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.3 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22
6.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций. /Ср/	1	8	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.5Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22
<b>Раздел 7.</b>					
7.1	Теоретический опрос. Подготовка к тестированию, к расшифровке, написанию заключения. /Зачёт/	1	0	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22

## 5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

### 5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Самойлова Ю.Г., Олейник О.А.	Клиническая эндокринология детей и подростков: В 2 частях. Часть 1	Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2020, <a href="http://znanium.com/catalog/document?id=348988">http://znanium.com/catalog/document?id=348988</a>	1

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.2	Дедов И.И., Петеркова В.А., Малиевский О.А., Ширяева Т.Ю.	Детская эндокринология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html</a>	2
Л1.3	Самойлова Ю.Г., Олейник О.А.	Клиническая эндокринология детей и подростков: В 2 частях. Часть 1	Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2022, <a href="http://znanium.com/catalog/document?id=389679">http://znanium.com/catalog/document?id=389679</a>	1
Л1.4	Дедов И.И., Петеркова В.А., Малиевский О.А., Ширяева Т.Ю.	Детская эндокринология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.html</a>	2
Л1.5	И. О. Зайкова, И. В. Вахлова	Эндокринология детей и подростков : Учебно-методическое пособие	уральский государственный медицинский университет , 2022	0

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Вебер В. Р., Копина М. Н.	Эндокринология: Учебник Для вузов	Москва: Юрайт, 2020, <a href="https://urait.ru/bcode/449129">https://urait.ru/bcode/449129</a>	1
Л2.2	под ред Володина Н.Н., Дегтярева Д.Н.	Неонатология : национальное руководство	ГЭОТАР-Медиа, 2022	0
Л2.3	Кравченко Т. Э.	Болезни детей раннего возраста. Неонатология: учебно-методическое пособие по организации самостоятельной работы студентов	Сургут: Сургутский государственный университет, 2020, <a href="https://elib.surgu.ru/local/umr/1000">https://elib.surgu.ru/local/umr/1000</a>	1

#### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США
Э2	Журнал «Педиатрия»
Э3	Журнал «Пульмонология»
Э4	Журнал «Лечащий врач»
Э5	Журнал «Иммунопатология, аллергология»
Э6	Мopomed Медицинский справочник
Э7	Consilium medicum
Э8	База жданных PubMedCentral (PMC)
Э9	Электронная библиотека BMJ
Э10	База данных Национальной академии наук США PNAS
Э11	BlackwellSynergy
Э12	Полная версия электронных энциклопедий РУБРИКОН
Э13	База данных ВИНТИ
Э14	База данных ВНИИЦ
Э15	РГБ Электронная библиотека диссертаций
Э16	Электронная библиотека РНБ
Э17	Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ
Э18	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU



Э19	БИБЛИОТЕКА ЭЛЕКТРОННЫХ ЖУРНАЛОВ В г. РЕГЕНСБУРГ (Германия)
Э20	КиберЛенинка - научная электронная библиотека
Э21	Российская национальная библиотека
Э22	Международная реферативная база данных научных изданий Web of Science
<b>6.3.1 Перечень программного обеспечения</b>	
6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем</b>	
6.3.2.1	"Гарант", "Консультант плюс", "Консультант-регион"

<b>7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
7.1	1. Учебные комнаты кафедры детских болезней (на базе Сургутской городской клинической больницы) с оборудованием:
7.2	- проектор
7.3	- ноутбук
7.4	- фотоаппарат цифровой
7.5	- персональные компьютеры.
7.6	2. Педиатрическое отделение №1, №2 (детский корпус Сургутской городской клинической больницы)
7.7	3. Симуляционный центр СурГУ: класс "Педиатрия" оснащен фантомами, муляжами детей разного возраста, симуляторами новорожденного, грудного ребенка и подростка и компьютерными программами различных неотложных ситуаций
7.8	4. Анатомический зал СурГУ
7.9	5. Клинические лаборатории и диагностические отделения Сургутской городской клинической больницы
7.10	6. Электронно-библиотечная система СурГУ и электронная информационно-образовательная среда.
7.11	7. Тестовые вопросы и задачи по темам.
7.12	8. Стетофондоскоп
7.13	9. Аппарат для измерения артериального давления механический

## Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

## Эндокринопатии новорожденных

Код, направление подготовки	31.08.17 Детская эндокринология
Направленность (профиль)	-
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Детских болезней
Выпускающая кафедра	Детских болезней

**I. Этап: Проведение текущего контроля успеваемости**

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован»

Оценка	Критерий оценивания
Аттестован	Оценку «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме и в срок все задания текущего контроля.
Не аттестован	Оценку «не аттестован» заслуживает обучающийся не выполнивший в необходимом объеме задания данные для текущего контроля.

**II. Этап: Проведение промежуточной аттестации (зачет)**

Результаты контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>- методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;</p> <p>- статистику состояния здоровья населения;</p> <p>- критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения;</p> <p>- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями</p> <p>- причины ошибок и осложнений при лечении детей с соматическими заболеваниями, методы их выявления, устранения и предупреждения;</p> <p>- алгоритм оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях на амбулаторном приеме;</p> <p>- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования,</p> <p>- причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у</p>	Зачтено	раскрывает полное содержание теоретических основ методики преподавания педиатрии; демонстрирует знание дидактических основы преобразования научной информации в учебную, структурирования и отбора содержания учебного материала
		Не зачтено	допускает существенные ошибки при раскрытии содержания теоретических основ методики преподавания педиатрии не имеет базовых знаний дидактических основ преобразования научной информации в учебную, структурирования и отбора содержания учебного материала

	детей с соматическими заболеваниями -показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении детей с соматическими заболеваниями		
Умеет	<ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</li> <li>- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие заболеваний у детей,</li> <li>- проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях у детей для уточнения диагноза</li> <li>- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детей, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи</li> <li>- провести общеклиническое исследование по показаниям</li> <li>- выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни,</li> <li>-заполнять медицинскую документацию;</li> <li>-проводить клиническое обследование пациента-формировать диспансерные группы,</li> <li>- обосновать необходимость проведения методов профилактики</li> <li>- выявлять состояния, угрожающие жизни больному ребенку, связанные с соматическими заболеваниями;</li> <li>- Организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней;</li> <li>-планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями;</li> <li>-организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии;</li> <li>-проводить статистический анализ;</li> <li>- применять методики изучения состояния здоровья населения;</li> <li>использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной превенции;</li> <li>- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные аллергологического, лекарственного анамнеза;</li> <li>-провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);</li> <li>- провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</li> <li>- определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований,</li> </ul>	Зачтено	<ul style="list-style-type: none"> <li>- умеет применять современные методы обучения</li> <li>- умеет разрабатывать и готов проводить различные по форме обучающие занятия по педиатрии</li> </ul>
		Не зачтено	<ul style="list-style-type: none"> <li>не умеет распознавать и применять современные методы обучения</li> <li>не умеет разрабатывать и не готов проводить различные по форме обучающие занятия по педиатрии</li> </ul>

	<p>информативных для установления диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; <ul style="list-style-type: none"> <li>– собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников;</li> </ul> </li> <li>- провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</li> <li>- определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;</li> <li>- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;</li> <li>- выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях;</li> <li>организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней;</li> <li>- планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями;</li> <li>- организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии;</li> <li>- проводить статистический анализа</li> </ul>		
Владеет	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков;</li> <li>- Нормативной и распорядительной документацией;</li> <li>- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными представителями) и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов)</li> <li>- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением и родителями, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждения соматических заболеваний</li> <li>- навыками заполнения учетно-отчетной документации педиатром,</li> </ul>	Зачтено	<p>демонстрирует практические навыки активизации процесса обучения и освоения информации</p> <p>владеет навыками объективной диагностики и оценивания знаний</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оформления информированного согласия,</li> <li>- методами контроля за эффективностью диспансеризации</li> <li>- навыками работы с нормативно-правовыми документами;</li> <li>-навыками планирования и организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции;</li> <li>-навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней;</li> <li>- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий;</li> <li>алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий у детей с соматическими заболеваниями</li> </ul>		
--	--	--	--

## 1. Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%

## 2. Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

### 2.1. Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

### 1. Этап проведение текущей аттестации:

**Вопросы для фронтального опроса по темам 1-6:**

#### 1.1. Раздел 1: Транзиторные физиологические состояния новорожденных и взаимосвязь их с заболеваниями

- Ранняя неонатальная адаптация, метаболические и клинические аспекты.
- Фазы адаптации: фаза экстренной адаптации (острая респираторно-гемодинамическая адаптация);
- фаза острой адаптации (период аутостабилизации, синхронизации основных функциональных систем в условиях внеутробной жизни);
- фаза суперкомпенсации (период напряженной метаболической адаптации в связи с переходом на анаболические характеристики обмена веществ, лактоτροφным типом питания);
- фаза спада; фаза восстановления морфофункциональных нарушений.
- Физиологические (пограничные) состояния адаптационного периода. Патогенез.
- Клинические проявления. Мероприятия по профилактике и коррекции.
- Родовой катарсис. Импринтинг.
- Транзиторная неврологическая дисфункция.
- Транзиторная гипервентиляция и особенности акта дыхания в раннем неонатальном периоде.
- Транзиторное кровообращение

#### Раздел 2: Недоношенность и морфофункциональная незрелость новорожденных

- Понятие о недоношенности. Причины недоношения. Критерии недоношенности.
- Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка в зависимости от гестационного возраста. Факторы, способствующие повышенной заболеваемости и летальности недоношенных.
- Физическое и нервно-психическое развитие недоношенных детей.
- Выхаживание и вскармливание недоношенных детей с различной массой тела в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Режим. Принципы кузезного содержания.
- Алгоритм проведения первичных реанимационных мероприятий у недоношенных детей, родившихся до завершения 32 недели беременности.
- Особенности проведения ИВЛ у глубоконедоношенных детей.
- Тактика ведения новорожденных после завершения первичных реанимационных мероприятий.
- Особенности питания. Расчет питания. Методика вскармливания. Используемые смеси.

### **Раздел 3: Нутрициология раннего возраста: реализация концепции метаболического Программирования.**

- Критерии доношенности. Оценка состояния новорожденного при рождении.
- Особенности врачебного осмотра новорожденного ребенка по системам включая неврологический статус. Шкала Апгар.
- Оценка степени зрелости (шкала Петрусса, Болларда).
- Вскармливание новорожденных в родильном доме. Показания и противопоказания к кормлению грудью.
- Значение естественного вскармливания.
- Расчет питания. Работа молочной комнаты.
- Неонатальный скрининг на ФКУ и гипотиреоз.
- Показания и противопоказания к проведению БЦЖ и прививки против гепатита. Выписка из родильного дома, сроки, показания.

### **Раздел 4: Функциональные особенности эндокринной системы плода и новорожденного.**

- Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у плода и новорожденного.
- Закладка щитовидной железы. Начало функционирования.
- Функции щитовидной железы. Возможные нарушения и причины.
- Паращитовидные железы, закладка, особенности функционирования у плода и новорожденного.
- Надпочечники, строение, функционирование у плода и новорожденного, ВДКН.
- Поджелудочная железа, закладка, начало функционирования, особенности функции у плода и новорожденного.
- Яички, яичники: закладка, строение, начало функционирования, особенности функции у плода и новорожденного, признаки нарушения функции во внутриутробном периоде.
- Тимус: закладка, основные функции, особенности у новорожденного.
- Гипоталамо-гипофизарная система, особенности функционирования, признаки нарушения функции.

### **Раздел 5: Нарушение метаболизма в периоде новорожденности.**

- Ранняя неонатальная адаптация, метаболические и клинические аспекты. Причины нарушения метаболизма новорожденных. Диагностика. Тактика ведения. Лечение. Прогноз.
- Факторы риска по развитию эндокринных нарушений у новорожденных врожденного и транзиторного характера. Синдром сахарного диабета. Этиология. Патогенез. Клиника.
- Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Заболевания щитовидной железы. Гипотиреоз (врожденный, транзиторный). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение.
- Гипертиреоз новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
- Заболевания надпочечников (острая надпочечниковая недостаточность, кровоизлияния в надпочечники, агенезия, гипоплазия, вторичная функциональная недостаточность, врожденная дисфункция коры надпочечников). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
- Интенсивная терапия острой надпочечниковой недостаточности. Неотложная терапия надпочечникового криза при врожденной дисфункции коры надпочечника.
- Заболевания паращитовидных желез. Гипопаратиреоз транзиторный, врожденный). Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Неотложная терапия судорожного синдрома. Гиперпаратиреоз (транзиторный, врожденный). Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

### **Раздел 6: Диабетическая фетоэмбриопатия.**

#### **Болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, надпочечников, островкового аппарата поджелудочной железы**

- Диабетическая фетоэмбриопатия.
- Врожденные и перинатальные болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, надпочечников, островкового аппарата поджелудочной железы.
- Периоды развития плода. Факторы риска и группы риска по развитию эмбрио- и фетопатий. Причины развития эмбрио- и фетопатий.

- Причины и патогенез диабетической эмбриопатии. Клинические особенности диабетической эмбриопатии. Её диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
- Неотложная и интенсивная терапия. Профилактика. Исходы.
- Заболевания щитовидной железы. Гипотиреоз (врожденный, транзиторный). Этиология. - Патогенез. Клиника. Диагностика.
- Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение.

## **1.2. Список тем рефератов и презентаций к занятиям 1-6 для самостоятельной работы ординаторов:**

1. - Йоддефицитные заболевания: причины, классификация, диагностика, лечение, методы профилактики.
2. - Эндокринопатии у новорожденных: ДТЗ, врожденный гипотиреоз с зобом: диагностика, принципы лечения.
3. - Дифференциальная диагностика и коррекция врожденных нарушений половой дифференцировки.
4. - Эпигенетика: понятие, история вопроса, современные представления о влиянии нутритивного статуса на состояние здоровья человека в различные периоды онтогенеза.
5. - Дифференциальная диагностика нарушений водно-электролитного обмена у новорожденных. Принципы коррекции.
6. - Дифференциальная диагностика нарушений углеводного обмена у новорожденных.

**Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение реферативных заданий по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.**

## **2. Этап промежуточный контроль - зачет**

### **1.1 Собеседование (перечень вопросов):**

#### **1. Транзиторные физиологические состояния новорожденных и взаимосвязь их с заболеваниями.**

Ранняя неонатальная адаптация, метаболические и клинические аспекты.

Фазы адаптации: фаза экстренной адаптации (острая респираторно-гемодинамическая адаптация); фаза острой адаптации (период аутостабилизации, синхронизации основных функциональных систем в условиях внеутробной жизни); фаза суперкомпенсации (период напряженной метаболической адаптации в связи с переходом на анаболические характеристики обмена веществ, лактотрофным типом питания); фаза спада; фаза восстановления морфофункциональных нарушений. Физиологические (пограничные) состояния адаптационного периода. Патогенез. Клинические проявления. Мероприятия по профилактике и коррекции. Родовой катарсис. Импринтинг.

Транзиторная неврологическая дисфункция.

Транзиторная гипервентиляция и особенности акта дыхания в раннем неонатальном периоде.

Транзиторное кровообращение. Транзиторная полицитемия (эритроцитоз). Транзиторная гиперволемия. Транзиторное нарушение метаболизма миокарда. Транзиторная гиперфункция желез внутренней секреции.

Транзиторная недостаточность околощитовидных желез.

Половой (гормональный) криз. Транзиторные особенности функции почек. Транзиторный дисбактериоз. Транзиторный катар кишечника.

Транзиторные особенности обмена веществ. Транзиторная потеря первоначальной массы тела. Транзиторное нарушение теплового баланса. Транзиторные изменения кожных покровов. Физиологическая желтуха (транзиторная гипербилирубинемия). Транзиторные особенности неонатального гемостаза и гемопоэза. Транзиторный неонатальный иммунодефицит.

#### **2. Недоношенность и морфофункциональная незрелость новорожденных.**

Понятие о недоношенности. Причины недоношения. Критерии недоношенности. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка в зависимости от гестационного возраста. Факторы, способствующие повышенной заболеваемости и летальности недоношенных. Физическое и нервно-психическое развитие недоношенных детей. Выхаживание и вскармливание недоношенных детей с различной массой тела в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Режим. Принципы кузовного содержания.

Алгоритм проведения первичных реанимационных мероприятий у недоношенных детей, родившихся до завершения 32 недели беременности. Особенности проведения ИВЛ у глубоконедоношенных детей.

Тактика ведения новорожденных после завершения первичных реанимационных мероприятий. Особенности питания. Расчет питания. Методика вскармливания. Используемые смеси.

#### **3. Вскармливание здоровых новорожденных и детей первых лет жизни.**

Критерии доношенности. Оценка состояния новорожденного при рождении. Особенности врачебного осмотра новорожденного ребенка по системам включая неврологический статус. Шкала Апгар.

Оценка степени зрелости (шкала Петрусса, Болларда). Первичный туалет и последующий туалет новорожденного.

Вскармливание новорожденных в родильном доме. Показания и противопоказания к кормлению грудью. Расчет питания. Работа молочной комнаты.

Неонатальный скрининг на ФКУ и гипотиреоз. Показания и противопоказания к проведению БЦЖ и прививки против гепатита. Выписка из родильного дома, сроки, показания.

#### **4. Функциональные особенности эндокринной системы плода и новорожденного.**

Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у плода и новорожденного.

Закладка щитовидной железы. Начало функционирования. Функции щитовидной железы. Возможные нарушения и причины.

Паращитовидные железы, закладка, особенности функционирования у плода и новорожденного.

Надпочечники, строение, функционирование у плода и новорожденного, ВДКН.

Поджелудочная железа, закладка, начало функционирования, особенности функции у плода и новорожденного. Яички, яичники: закладка, строение, начало функционирования, особенности функции у плода и новорожденного, признаки нарушения функции во внутриутробном периоде.

Тимус: закладка, основные функции, особенности у новорожденного. Гипоталамо-гипофизарная система, особенности функционирования, признаки нарушения функции.

### **5. Нарушения метаболизма в периоде новорожденности.**

Ранняя неонатальная адаптация, метаболические и клинические аспекты. Причины нарушения метаболизма новорожденных. Диагностика. Тактика ведения. Лечение. Прогноз.

Факторы риска по развитию эндокринных нарушений у новорожденных врожденного и транзиторного характера. Синдром сахарного диабета. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

Заболевания щитовидной железы. Гипотиреоз (врожденный, транзиторный). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение естественного вскармливания. Исходы. Гипертиреоз новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Заболевания надпочечников (острая надпочечниковая недостаточность, кровоизлияния в надпочечники, агенезия, гипоплазия, вторичная функциональная недостаточность, врожденная дисфункция коры надпочечников). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Интенсивная терапия острой надпочечниковой недостаточности.

Неотложная терапия надпочечникового криза при врожденной дисфункции коры надпочечника. Заболевания паращитовидных желез. Гипопаратиреоз транзиторный, врожденный). Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Неотложная терапия судорожного синдрома. Гиперпаратиреоз (транзиторный, врожденный). Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

**6. Диабетическая фетозембриопатия.** Врожденные и перинатальные болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, надпочечников, островкового аппарата поджелудочной железы.

Периоды развития плода. Факторы риска и группы риска по развитию эмбрио- и фетопатий. Причины развития эмбрио- и фетопатий. Причины и патогенез диабетической эмбриопатии. Клинические особенности диабетической эмбриопатии. Её диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная и интенсивная терапия. Профилактика. Исходы. Заболевания щитовидной железы. Гипотиреоз (врожденный, транзиторный). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение естественного вскармливания. Исходы.

Гипертиреоз новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

## **2.2. Оценочные средства**

### **Задача № 1**

Мальчик родился от женщины 36 лет, первородящей. Роды осложнились первичной и вторичной слабостью родовой деятельности, проводилась родостимуляция, закончились наложением выходных акушерских щипцов. Задние воды были зелеными. Оценка по Апгар 3-5 баллов. Масса тела 3900 г.

**При осмотре:** Состояние тяжелое, реакция на осмотр угнетена, поза вынужденная - лежит с запрокинутой головой, ноги и руки вытянуты, периодически тонические вытягивания конечностей. Большой родничок 3 x 3 см., диастаз сагиттального шва на 0,5 см.

**Задание:**

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Составьте план неотложной терапии.

### **Задача №2**

**Недоношенный ребенок С., первые сутки.** Родился в сроке 29 недель гестации. Беременность на фоне тяжёлого гестоза 2-ой половины. Масса при рождении 1280 г., длина 42 см., оценка по шкале Апгар 4 балла, через 5 минут - 6 баллов. В возрасте 3 часа ухудшение состояния: одышка до 70 в мин., асинхронность дыхательных движений грудной клетки и живота, поверхностное ослабленное дыхание, пенка у рта, раздувание крыльев носа, кряхтящий выдох, умеренное западение грудины и нижней челюсти, акроцианоз. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 154 в минуту. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены, стул был - меконий.

**Задание:**

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Оцените ребёнка по шкале Сильвермана.
- 3) Составьте план неотложной помощи.

### **Задача №3**

Мальчик родился от женщины 36 лет, первородящей. Роды осложнились первичной и вторичной слабостью родовой деятельности, проводилась родостимуляция, закончились наложением выходных акушерских щипцов. Задние воды были зелёными. Обвитие пуповины вокруг шеи. При санации полости рта – мекониальные воды.

**При осмотре:** ребёнок не кричит, кожные покровы цианотичные, общая гипотония, рефлексy не вызываются, не дышит, сердцебиение до 20 в минуту, тоны сердца очень глухие.

**Задание:**

- 1) Оцените ребенка по шкале Апгар.
- 2) Проведите реанимационные мероприятия.
- 3) Ваш предварительный диагноз?



### Эталон ответа к задаче №1

- 1) **Диагноз:** Родовая травма. Внутричерепное кровоизлияние. Острая гидроцефалия. Судорожный синдром. Острый период.
- 2) Мониторирование жизненно важных функций:
- Иммобилизация (воротник Шанца)
  - Обезболивающая терапия: фентанил, метамизол (баралгин)
  - Гемостатическая терапия: менадион (викасол)
  - Дегидратация (фуросемид)
  - Энтеральное питание через зонд (сцеженное грудное молоко)
  - Компьютерная томография головного мозга, консультация нейрохирурга

### Эталон ответа к задаче №2

- 1) **Диагноз:** РДС I типа, ателектазы тяжелой степени. Недоношенность 29 недель.
- 2) Оценка по шкале Сильвермана - 7-8 баллов. 3)
- Поместить в кювет, мониторинг  $PaO_2$ , ЧСС, АД,  $t^{\circ}$ . Эндотрахеальное введение сурфактанта через интубационную трубку, ИВЛ, ВЧ ИВЛ или НСРАР. Восполнение ОЦК под контролем АД, инотропная поддержка, коррекция электролитов, глюкозы крови, КЩС, гемостатическая терапия, антибактериальная терапия.

### Эталон ответа к задаче №3

- 1) Оценка по шкале Апгар - 1 балл (сердцебиение), проводится в конце 1-ой и 5-ой минут.
- 2) Реанимационные мероприятия по приказу МЗ РФ № 372:
- Обсушить, предать положение Тренделенбурга, согреть.
  - Провести санацию трахеобронхиального дерева, вспомогательную вентиляцию маской «Ренлон», при неэффективности через 30 секунд интубация и ИВЛ с помощью маски или аппарата ИВЛ 100%  $O_2$ . если ЧСС меньше 80 в минуту - непрямой массаж сердца, при подаче 100% кислорода. При неэффективности - в\в или в интубационную трубку эпинефрина гидрохлорид (адреналин) в разведении 1:10 000 - 0,1-0,3 мл\кг.
  - Коррекция ОЦК – 0,9% раствор натрия хлорида или раствор Рингера 10-15 мл\кг.
  - Коррекция КЩС 4% раствор натрия гидрокарбоната 4 мл\кг.
  - Длительность реанимации 15-20 минут.

### Вывод о сформированности компетенций.

При успешном освоении программы дисциплины «Эндокринопатии новорожденных» формируется часть компетенций, относящихся к изученному разделу клинической медицины. Выполнение данных заданий позволяет оценить сформированность следующих компетенций: **ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.**

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных клинических дисциплин.

Результирующая оценка формируется как средний арифметический балл, из набранных баллов за выполнение теоретического и практического заданий.

## Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

Название дисциплины – Эндокринопатии новорожденных  
Семестр 2

Код, направление подготовки	31.08.17 Детская эндокринология
Направленность (профиль)	Детская эндокринология
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Детских болезней
Выпускающая кафедра	Детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК-1	1. Зачаток ЩЖ возникает во внутриутробном периоде в возрасте:	а) 1–2 нед.; б) 3–4 нед.; в) 5–6 нед.; г) 7–8 нед.	низкий	2
ПК-1	2. Фетальная кора надпочечников подвергается физиологической резорбции:	а) на 3-м мес. внутриутробной жизни; б) на 6-м мес. внутриутробной жизни; в) у новорожденного.	низкий	2
ПК-1	3. Антидиуретическим гормоном называется:	а) вазопрессин; б) альдостерон; в) ПТГ.	низкий	2
ПК-1	4. Все новорожденные, родившиеся с массой более 4000 г, нуждаются в динамическом наблюдении за уровнем в сыворотке крови:	а) глюкозы; б) калия; в) натрия; д) кальция.	низкий	2
ПК-1	5. Психомоторное развитие при гипотиреозе:	а) замедляется; б) не изменяется; в) ускоряется.	низкий	2
ПК-2	6. Начальная доза тироксина для доношенного новорожденного с гипотиреозом составляет:	а) 3–7 мкг/кг/сут; б) 10–15 мкг/кг/сут; в) 40–50 мкг/кг/сут; г) 50–100 мкг/кг/сут; д) 100–125 мкг/кг/сут.	средний	5
ПК-1	7. Основным звеном диабетической фетопатии новорожденного является:	а) гипергликемия; б) гиперплазия $\beta$ -клеток поджелудочной железы клеток плода; в) гипоплазия $\beta$ -клеток поджелудочной железы клеток плода; г) усиление образования гликогена у плода; д) избыточное образование и отложение жира у плода.	средний	5
ПК-1	8. При диабетической фетопатии содержание глюкозы в крови ребенка через 2 ч после рождения:	а) снижено; б) соответствует норме; в) повышено.	средний	5
ПК-1	9. Миелинизация проводниковой нервной системы у новорожденных зависит от морфофункциональной зрелости:	а) гипофиза; б) надпочечников; в) вилочковой железы; г) ЩЖ.	средний	5

<b>ПК-2</b>	10. При инфузионной терапии острой недостаточности коры надпочечников используются все перечисленные растворы, кроме следующего:	а) 0,9%-ный раствор натрия хлорида; б) 10%-ный раствор глюкозы; в) свежемороженая плазма; г) 7,5%-ный раствор калия хлорида.	<b>средний</b>	<b>5</b>
<b>ПК-1</b>	11. Фенокопией криза при сольтеряющей форме адреногенитального синдрома является:	а) кишечная инфекция; б) пилоростеноз; в) токсикоз неясной этиологии; г) все перечисленные варианты.	<b>средний</b>	<b>5</b>
<b>ПК-1</b>	12. В биохимическом анализе крови при сольтеряющей форме врожденной гиперплазии коры надпочечников характерны:	а) гипонатриемия и гиперкалиемия; б) гипернатриемия и гипокалиемия; в) гипонатриемия и гиперхлоремия; г) гиперхлоремия и снижение щелочных резервов крови.	<b>средний</b>	<b>5</b>
<b>ПК-1</b>	13. Решающее значение при дифференциальной диагностике между пилоростенозом и адреногенитальным синдромом имеет:	а) характер рвоты; б) степень дистрофии; в) степень эксикоза; г) КОС.	<b>средний</b>	<b>5</b>
<b>ПК-1</b>	14. Для диагностики врожденной гиперплазии коры надпочечников необходимым является определение следующих гормонов:	а) лютеинизирующий и фолликулостимулирующий гормоны; б) 17-оксипрогестерон в крови и 17-кетостероиды в моче; в) инсулин, С-пептид; г) ТТГ и тироксин.	<b>средний</b>	<b>5</b>
<b>ПК-1</b>	15. На неонатальный транзиторный тиреотоксикоз указывают следующие симптомы (укажите все правильные ответы):	а) жажда; б) повышение нервной возбудимости; в) брадикардия; г) тахикардия; д) тремор; е) сухость кожных покровов; ж) влажность, гиперемия кожных покровов.	<b>средний</b>	<b>5</b>
<b>ПК-1</b>	16. Лабораторными показателями, подтверждающими первичную хроническую надпочечниковую недостаточность, являются (укажите все правильные ответы):	а) низкий уровень кортизола крови; б) низкий уровень АКТГ в плазме крови; в) высокий уровень АКТГ в плазме крови; г) низкий уровень альдостерона; д) высокий уровень альдостерона.	<b>сложный</b>	<b>8</b>
<b>ПК-1</b>	17. Для новорожденных с диабетической фетопатией характерны (укажите все правильные ответы):	а) задержка внутриутробного развития; б) большая масса тела при рождении; в) признаки эксикоза; г) отечный синдром; д) признаки переносимости; е) признаки морфофункциональной незрелости.	<b>сложный</b>	<b>8</b>
<b>ПК-2</b>	18. Лекарственные препараты, используемые для терапии хронической первичной надпочечниковой недостаточности, следующие (укажите все правильные ответы):	а) преднизолон; б) гидрокортизон; в) хлоридан; г) кортинеф; д) инсулин.	<b>сложный</b>	<b>8</b>

<b>ПК-1</b>	19. При подозрении на кровоизлияние в надпочечник новорожденному необходимо провести обследование, включающее (укажите все правильные ответы):	а) определение содержания кортизола; б) определение концентрации ионов калия и натрия; в) УЗИ надпочечников; г) рентгенологическое исследование брюшной полости; д) определение содержания мочевины и креатинина; е) определение гематокритного числа в динамике; ж) определение экскреции 17-кетостероидов.	<b>сложный</b>	<b>8</b>
<b>ПК-1</b>	20. На неонатальный транзиторный тиреотоксикоз указывают следующие симптомы (укажите все правильные ответы):	а) жажда; б) повышение нервной возбудимости; в) брадикардия; г) тахикардия; д) тремор; е) сухость кожных покровов; ж) влажность, гиперемия кожных покровов.	<b>сложный</b>	<b>8</b>

**Ключ к решению тестового заданию для диагностического тестирования по дисциплине «Эндокринопатии новорожденных»**

- 1 – б
- 2 – в
- 3 – а
- 4 – а
- 5 – а
- 6 – б
- 7 – б
- 8 – а
- 9 – г
- 10 – г
- 11 – г
- 12 – а
- 13 – г
- 14 – б
- 15 – б,г,д
- 16 – а,в,г
- 17 – б,г,е
- 18 – а,б,г
- 19 – а,в,ж
- 20 – б,г,д