

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Госпитальная педиатрия»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия,
направленность (профиль) Педиатрия (специалитет),
форма обучения очная,
на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации на занятиях семинарского типа

Аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений).

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

1. Для рахита характерен
 - а) метаболический ацидоз
 - б) дыхательный ацидоз
 - в) алкалоз
2. Первичным звеном нарушения фосфорно-кальциевого гомеостаза в случае витамин D-дефицитного рахита является
 - а) гиперкальциемия
 - б) фосфатурия
 - в) гипокальциемия
 - г) сидеропения
3. Обязательным условием для развития витамин D- дефицитного рахита является
 - а) повышение продукции паратгормона
 - б) повышение продукции кортизола
 - в) снижение продукции щелочной фосфатазы
 - г) потеря организмом солей фосфора
 - д) понижение продукции паратгормона
4. Ранним признаком развития витамин D-дефицитного рахита является
 - а) деформации нижних конечностей
 - б) задержка физического развития
 - в) изменения на электроэнцефалографии
 - г) изменения в геноме
 - д) вегетативные расстройства
5. Болезнь ДЕ-ТОНИ-ДЕБРЕ-ФАНКОНИ характеризуется
 - 1) доминантным наследованием
 - 2) рецессивным наследованием
 - 3) полигенной обусловленностью
 - 4) возникновением только под воздействием факторов внешней среды
 - 5) наличием внешних признаков рахита уже при рождении
6. В возникновении витамин D- резистентных форм рахита ведущую роль играет

- а) алиментарный фактор
 - б) мальабсорбция
 - в) лечение дефицитного рахита недостаточными дозами витамина D
 - г) плохие социальные условия
 - д) тубулопатия
7. Основное свойство витамина D
- а) стимуляция всасывания кальция и фосфора в кишечнике
 - б) восстановление гомеостаза кальция в сыворотке крови
 - в) снижение реабсорбции фосфора в канальцах почек
 - г) резорбция фосфора и кальция из кости
8. Краниотабес не наблюдают
- а) при D-дефицитном рахите
 - б) при D-зависимом рахите
 - в) при остеопорозе
 - г) у недоношенного и незрелого ребенка
 - д) при гипотрофии и D-дефицитном рахите
9. Для разгара рахита характерна следующая рентгенологическая картина
- 1) прерывистое уплотнение зон роста
 - 2) нормальная оссификация костей
 - 3) расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей
 - 4) незначительный остеопороз
10. Профилактика рахита включает следующие мероприятия
- а) массаж, гимнастика
 - б) водный раствор витамина D₃ по 500 МЕ через день
 - в) водный раствор витамина D₃ по 2-3 тыс. МЕ ежедневно
 - г) водный раствор витамина D₃ по 500-1000 МЕ ежедневно

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-8.1.2, ОПК-8.2.1, ОПК-8.2.2, ОПК-8.2.3, ОПК-8.3.1, ОПК-8.3.2, ОПК-8.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-4.2.1, ПК-4.2.4, ПК-4.3.1, ПК-4.3.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

1.1.2.1. К ребенку 5 месяцев вызван участковый педиатр. Три дня назад у ребенка появился насморк, редкое покашливание, пил и ел нормально; температуру не измеряли. Сегодня состояние ухудшилось: отказывается от еды, вялый, усилился кашель, температура тела повысилась до 38,7°C.

Эпидемический анамнез: в семье болен ОРИ старший брат.

При осмотре: периоральный цианоз, серозно-слизистое отделяемое из носа, гиперемия зева и задней стенки глотки. Кашель влажный, малопродуктивный. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, справа под углом лопатки – укорочение перкуторного звука. Там же, на высоте вдоха, выслушиваются мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы. Частота дыхания – 50 в 1 минуту. Тоны сердца достаточной громкости, ритмичные. ЧСС = 126 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 1,5 см ниже реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул был вчера 1 раз, оформленный. Мочится редко, моча светлая.

Участковый педиатр направил ребенка на госпитализацию для проведения обследования и уточнения диагноза.

В приемном отделении детской больницы проведено обследование:

1. Пульсоксиметрия: пульс 143 уд/мин, SpO₂ – 86%.

2. Общий анализ крови: гемоглобин 112 г/л, эритроциты – $5,0 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $16,2 \times 10^9$ /л, палочкоядерные – 9%, сегментоядерные – 43%, лимфоциты – 40%, моноциты – 6%; эозинофилы – 2%. СОЭ 18 мм/ч.

3. Рентгенограмма органов грудной клетки: сосудистый рисунок усилен и деформирован, больше справа; прозрачность легочной ткани умеренно снижена; справа в задненижних отделах определяется инфильтрация легочной ткани. Справа корень легкого расширен, деформирован, слева не изменен. Размеры сердца в пределах возрастной нормы. Синусы свободны.

Задание:

- 1) Какой диагноз можно поставить согласно классификации?
- 2) Наметьте план лечения данного ребенка.
- 3) Проведите дифференциальный диагноз.
- 4) Составьте план диспансерного наблюдения.
- 5) Каков прогноз заболевания?

1.1.2.2. Мальчик 3 года. Родители обратились к врачу с жалобами на длительный кашель после ОРИ. Мальчик от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 2600 г, длина 51 см. Закричал сразу, к груди приложен на пер-вые сутки. Выписан из роддома на 6-й день. Период новорождённости протекал без особенностей. С 2,5 мес переведен на искусственное вскармливание. Сидит с 7 мес, стоит с 10 мес, ходит с 1 года. С 5 месяцев отмечаются локальные проявления атопического дерматита. Профилактические прививки проводились по индивидуальному календарю из-за атопического дерматита. С 3,5 лет посещает детский сад. С этого же времени часто болеет ОРИ, которые протекают с длительным кашлем, носовое дыхание постоянно затруднено. ЛОР-врач диагностировал аденоидные вегетации II степени.

Семейный анамнез: у матери ребенка – сезонный аллергический риноконъюнктивит, пи-щевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров, много курит.

Заболевание началось с повышения температуры, головной боли, отделяемого из носа, су-хого кашля, который через несколько дней стал влажным. Кашель усиливался утром. Иногда приступы кашля заканчивались рвотой. Симптоматическое лечение (микстура от кашля) облегчения не приносило. На третий день болезни появилась одышка, затрудненное свистящее дыхание. Был приглашен участковый врач.

При осмотре состояние ребенка близко к тяжелому. Выражены бледность кожных покровов, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, слезотечение, ринорея. Кашель влажный, малопродуктивный. Температура тела 37,2°C. Грудная клетка бочкообразно вздута, перкуторный звук с коробочным оттенком. Аускультативно: на фоне удлиненного выдоха – рассеянные сухие свистящие хрипы, среднепузырчатые влажные на вдох, выдох резко удлинен, ЧДД 38 в 1 минуту. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, шумов нет. ЧСС 110 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1,5 см из-под правого края ребер.

Общий анализ крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты $5,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты $4,9 \times 10^9$, палочко-ядерные 2%, сегментоядерные 48%, эозинофилы 3%, лимфоциты 38%, моноциты 9%, СОЭ 16 мм/час.

Рентгенография грудной клетки: повышена пневматизация легких, отмечается усиление легочного рисунка, особенно в области корней легких, за счет сосудистого компонента и перибронхиальных изменений.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте лечение.
4. Напишите план диспансерного наблюдения.
5. Каков прогноз у ребенка и какую информацию следует донести до курящих родителей?

1.1.3. Примеры вариантов контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

Вариант 1

1. Показания и противопоказания к проведению эзофагогастродуоденоскопии.
2. Характеристика основных методов лабораторной диагностики муковисцидоза, их преимущества и недостатки, клиническая трактовка.

Вариант 2

1. Принципы составления элиминационных диет у больных с бронхиальной астмой.
2. Атопический дерматит. Осложнения атопического дерматита. Особенности наружной терапии.

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

1. Этапы диагностики (гемостазиологический анамнез, осмотр больного, скрининговые лабораторные тесты, ориентировочное гемостатическое обследование, исследование функциональных свойств тромбоцитов).
2. Клиника, диагностика и лечение болезни Гланцмана.
3. Клиника, диагностика и лечение болезни Виллебранда.
4. Клиника, диагностика и лечение аномалии Бернара-Сулье.

Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (умений)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-8.1.2, ОПК-8.2.1, ОПК-8.2.2, ОПК-8.2.3, ОПК-8.3.1, ОПК-8.3.2, ОПК-8.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-4.2.1, ПК-4.2.4, ПК-4.3.1, ПК-4.3.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

1. Оцените результаты лабораторных и инструментальных методов обследования ребенка 7 лет:

Общий анализ крови: эритроциты $4,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 125 г/л, цветной показатель 0,88, лейкоциты $6,8 \times 10^9/л$, палочкоядерные 2%, сегментоядерные 62%, лимфоциты 28%, моноциты 8%, СОЭ 8 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – светло-желтый, реакция кислая, удельный вес 1022, белок – отр., желчные пигменты, уробилин – отр., лейкоциты – 1-2 в поле зрения, эритроциты – отр., эпителий плоский 1-3 в поле зрения, цилиндры – отр.

Кровь на Ig M к M. Pneumonia – не обнаружены.

Кровь на IgG к M. Pneumonia – не обнаружены.

Кровь на Ig M к Cl. Pneumonia – обнаружены, в титре 1:100.

Кровь на IgG к Cl. Pneumonia – обнаружены, в титре 1:20.

Рентгенограмма органов грудной клетки. Очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.

Спирометрия:

ФЖЕЛ	ОФВ1	Тиффно	ПСВ	МОС75	МОС50	МОС25
88%	72%	81%	65%	48%	46%	50%

Проба с сальбутамолом (200 мкг) – ПСВ +11%, ОФВ1 + 10%.

2. Оказать неотложную помощь ребенку с острой постгеморрагической анемией (возраст 13 лет, масса 40 кг).
3. Выписать рецепт. Индометацин для приема внутрь ребенку 14 лет.

1.2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

1. В этиологии острого (простого) бронхита наиболее часто играют роль:

- 1) РС-вирус
- 2) микоплазма
- 3) вирус гриппа
- 4) вирус парагриппа
- 5) стафилококк

2. В этиологии обструктивного бронхита наиболее часто играют роль:

- 1) РС-вирус
- 2) вирус парагриппа 3 типа
- 3) риновирус
- 4) аденовирус
- 5) стафилококк

3. Клинически при остром (простом) бронхите отмечаются:

- 1) выраженная обструкция бронхов
- 2) дыхательная недостаточность 1 степени
- 3) сухой кашель в начале заболевания
- 4) продуктивный кашель на 2-ой неделе болезни
- 5) крупно- и среднепузырчатые хрипы в обоих легких

4. При длительном (более 2 нед.) одностороннем бронхите можно думать о:

- 1) инородном теле бронха

- 2) хронической аспирации пищи
 - 3) пороке развития бронха
 - 4) остром (простом) бронхите
 - 5) обструктивном бронхите
5. Бронхиолит встречается чаще у детей:
- 1) первого года жизни
 - 2) после 3-х лет
 - 3) подросткового периода
6. В клинической картине бронхиолита отмечается:
- 1) одышка до 70-90 дыханий в мин.
 - 2) затруднение вдоха
 - 3) затруднение выдоха
 - 4) втяжение уступчивых мест грудной клетки
 - 5) масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов
7. При упорном бронхообструктивном синдроме, не поддающемся лечению, необходимо исключить:
- 1) порок развития бронхов
 - 2) стойкий воспалительный очаг
 - 3) привычную аспирацию пищи
 - 4) пассивное курение
 - 5) пневмонию
8. Краниотабес не наблюдают
- 1) при Д-дефицитном рахите
 - 2) при Д-зависимом рахите
 - 3) при остеопорозе
 - 4) у недоношенного и незрелого ребенка
 - 5) при гипотрофии и Д-дефицитном рахите
9. Для разгара рахита характерна следующая рентгенологическая картина
- 1) прерывистое уплотнение зон роста
 - 2) нормальная оссификация костей
 - 3) расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей
 - 4) незначительный остеопороз
10. Болезнь ДЕ-ТОНИ-ДЕБРЕ-ФАНКОНИ характеризуется
- 1) доминантным наследованием
 - 2) рецессивным наследованием
 - 3) полигенной обусловленностью
 - 4) возникновением только под воздействием факторов внешней среды
 - 5) наличием внешних признаков рахита уже при рождении

1.2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

1. Определите последовательность применения лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи пациенту с анафилактическим шоком:
 1. хлорапирамин
 2. 0,9% раствор натрия хлорида
 3. эпинефрин
 4. преднизолон
 5. сальбутамол
2. Установите последовательность проведения методов обследования при бронхиальной астме:
 1. бронхопровокационная проба с гистамином/метахолином
 2. спирометрия (проба с сальбутамолом)
 3. спирометрия (проба с ипратропия бромидом)
 4. кожно-скарификационные пробы
 5. общий анализ крови
 6. объективный осмотр
3. Установите последовательность применения препаратов по принципу step up при предпочтительном варианте терапии и использовании других терапевтических возможностей при бронхиальной астме у детей до 5 лет согласно GINA2025:
 1. двойные низкие дозы ингаляционных глюкокортикостероидов
 2. экспертное мнение по режиму дозирования препаратов
 3. базисная терапия не требуется
 4. короткий курс ингаляционных глюкокортикостероидов в начале ОРИ
 5. ежедневный прием антилейкотриеновых препаратов
 6. низкие дозы ингаляционных глюкокортикостероидов
4. Установите последовательность назначения лекарственных препаратов при терапии пациентов с хронической крапивницей:
 1. антигистаминные препараты системного действия в двойных дозах
 2. антигистаминные препараты системного действия в стандартных дозах
 3. антигистаминные препараты системного действия в стандартных дозах в сочетании с омализумабом
 4. элиминационные мероприятия
 5. антигистаминные препараты системного действия в стандартных дозах в сочетании с циклоспорином
 6. антигистаминные препараты системного действия в четырехкратных дозах
5. Выберите три ответа из шести. Критерии диагностики бронхиальной астмы у детей до 5 лет:
 1. повторяющиеся острые эпизоды визингов
 2. отягощенный собственный аллергоанамнез
 3. отягощенный наследственный аллергоанамнез
 4. отсутствие возможной альтернативной причины респираторных симптомов
 5. высокий уровень иммуноглобулинов класса E
 6. своевременный клинический ответ респираторных симптомов на терапию бронхиальной астмы
6. Выберите три ответа из шести. Своевременный клинический ответ респираторных симптомов на терапию бронхиальной астмы у детей до 5 лет включает в себя:
 1. быстрый ответ на бронхолитики короткого действия во время острого эпизода визинга
 2. снижение частоты и тяжести приступов острых эпизодов свистящего дыхания и/или симптомов между эпизодами во время пробной терапии

3. быстрый ответ на бронхолитики короткого действия дома (в течение нескольких минут)
4. купирование респираторных симптомов в течение 3 дней после начала пробной терапии
5. эффективность терапии только при сочетанном применении с антигистаминными препаратами 2 поколения
6. эффективность комбинации бронхолитиков длительного действия и глюкокортикостероидов
7. Выберите три ответа из шести. Терапия 3 ступени терапии бронхиальной астмы у детей до 5 лет согласно GINA2025:
 1. двойные низкие дозы флутиказона
 2. двойные низкие дозы будесонида
 3. монтелукаст
 4. сальметерол+флутиказон
 5. двойные низкие дозы беклометазона
 6. омализумаб
8. Установите соответствие между препаратами и возможностью их применения при различных ступенях терапии бронхиальной астмы у детей до 5 лет согласно GINA2025:

Препарат	Группа препаратов
1. двойные низкие дозы флутиказона	А. ступень 2
2. короткий курс флутиказона в начале ОРИ	Б. ступень 3
3. монтелукаст	В. ступень 1
4. короткий курс будесонида в начале ОРИ	
5. зафирлукаст	
6. двойные низкие дозы будесонида	

9. Установите соответствие между названием лекарственного препарата и группой препаратов, к которой они относятся:

Препарат	Группа препаратов
1. цетиризин	Г. антигистаминные препараты 1 поколения
2. клемастин	Д. антигистаминные препараты 2 поколения
3. монтелукаст	Е. антилейкотриеновые препараты
4. дезлоратадин	
5. зафирлукаст	
6. хлоропирамин	

10. Установите соответствие. Какие препараты используются при лечении различных заболеваний:

Препарат	Заболевание
1. мометазона фуроат	А. аллергический ринит
2. эпинефрин	Б. атопический дерматит
3. монтелукаст	В. анафилактический шок
4. пимекролимус	
5. аллерген пыльцы березы	
6. сальбутамол	

1.2.3. Примеры заданий открытого типа (вопрос с открытым ответом)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

1. У больного с пневмонией аллергия к пенициллину. Какой из антибиотиков ему показан?
2. У больного непереносимость лактозы. Какие продукты ему противопоказаны?
3. Пациент 2 лет наблюдается с диагнозом «Рахит». В настоящий момент отмечается период клинической ремиссии. Ваша тактика в отношении вакцинации?

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Дифференциальный диагноз желтух, обусловленных нарушением захвата и конъюгации билирубина у новорожденных детей. Причины, клинико-лабораторные критерии, принципы лечения, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
2.	Дифференциальный диагноз врожденных гепатитов и атрезий желчевыводящих путей. Клинические проявления, принципы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
3.	Дифференциальный диагноз изоиммунной гемолитической анемии и врожденных гепатитов у новорожденных детей. Клинические проявления, принципы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
4.	Физиологическая желтуха новорожденных: причины, клинические проявления, тактика ведения. Дифференциальный диагноз физиологической и патологических желтух.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
5.	Дифференциальный диагноз гемолитических желтух у новорожденных детей. Клинические проявления, принципы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
6.	Дифференциальный диагноз врожденных гепатитов у	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1,

	новорожденных детей. Причины, клинические проявления, принципы лечения, профилактика.	ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
7.	Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Классификация. Основные принципы диагностики и лечения различных форм желтух.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
8.	Непрямая гипербилирубинемия у новорожденных детей: причины, клинические проявления, дифференциальный диагноз с другими видами желтух. Лечение. Осложнения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
9.	Синдром холестаза у новорожденных детей. Причины, клинико-лабораторные критерии, принципы лечения, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
10.	Дифференциальная диагностика вне- и внутрипеченочного холестаза. Причины, клинико-лабораторные критерии, принципы лечения, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
11.	Желтухи новорожденных. Признаки патологических желтух. Особенности обмена билирубина у новорожденных. Классификация желтух (патогенетическая, клинико-лабораторная).	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
12.	Синдром рвоты у новорожденных детей. Пилоростеноз и пилороспазм. Патогенез, клинические проявления, дифференциальный диагноз, принципы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
13.	Семиотика синдрома рвоты у новорожденных детей: патогенез, причины, клинико-лабораторные критерии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1,

		ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
14.	Ахалазия, халазия пищевода. Патогенез, клинические проявления, дифференциальный диагноз, принципы лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
15.	Синдром срыгивания у новорожденных детей. Функциональные и органические причины, дифференциальный диагноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
16.	Критерии диагностики физиологических срыгиваний у новорожденных детей. Возрастные особенности желудочно-кишечного тракта. Алгоритм лечения регургитаций у детей.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
17.	Гастроэзофагальный рефлюкс у новорожденных детей: патогенез, классификация, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
18.	Дифференциальный диагноз геморрагического синдрома у новорожденных детей: причины, классификация, клинико-лабораторные критерии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
19.	Особенности системы гемостаза у новорожденных детей. Причины, классификация геморрагических расстройств.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
20.	Тромбоцитопении новорожденных: патогенез, классификация, клинико-лабораторные критерии, дифференциальный диагноз, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

21.	Геморрагическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторные критерии, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
22.	Анемический синдром у новорожденных детей: причины, классификация, клинико-лабораторные критерии, дифференциальный диагноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
23.	Постгеморрагические анемии у новорожденных детей: причины, классификация, клинико-лабораторные критерии, дифференциальный диагноз, протокол лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
24.	Анемия недоношенных детей: классификация, патогенез, клинико-лабораторные критерии, дифференциальный диагноз, протокол лечения, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
25.	Дефицитные анемии у новорожденных детей: причины, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
26.	Дифференциальный диагноз гемолитических анемий у новорожденных детей: этиология, патогенез, клиника, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
27.	Полицитемия новорожденных: определение, классификация, клиника, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, алгоритм лечения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
28.	Пневмонии у новорожденных детей: классификация, этиология, патогенез, клинико-лабораторные критерии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2,

	Принципы лечения, понятие об эмпирической антибактериальной терапии.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
29.	Внутриутробная пневмония, классификация, особенности клинико-лабораторной и инструментальной картины. Лечение, принципы антибактериальной терапии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
30.	Неонатальная пневмония: этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторные критерии, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
31.	Дифференциальный диагноз неинфекционных заболеваний кожи в период новорожденности, клиника, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
32.	Синдром аспирации мекония. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
33.	Неинфекционные заболевания пуповинного остатка и пупочной ранки. Этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
34.	Функциональные заболевания пищевода у новорожденных детей: причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
35.	Бронхолегочная дисплазия: определение, этиопатогенез, классификация, дифференциальный диагноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1,

		ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
36.	Бронхолегочная дисплазия: клинико-лабораторные критерии постановки диагноза, дифференциальный диагноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
37.	Бронхолегочная дисплазия: протокол лечения, осложнения, профилактика антенатальная и постнатальная.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
38.	Транзиторное тахипноэ новорожденных: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
39.	Синдром Вильсона-Микити: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
40.	Иммунодефицитные состояния (ИДС). Первичные ИДС. Классификация.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
41.	Иммунодефицитные состояния с преимущественной недостаточностью антител (гуморальные ИДС): агаммаглобулинемия (болезнь Брутона), аутосомнорецессивная агаммаглобулинемия (швейцарский тип), гипогаммаглобулинемия, общеварибельная иммунологическая недостаточность (ОВИН), избирательный дефицит IgA.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
42.	Иммунодефицитные состояния с преимущественной недостаточностью клеточного звена иммунитета (синдром Незелофа). Тяжелая комбинированная иммунологическая, недостаточность	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1,

	ТКИН (с низким содержанием Т- и В-клеток).	ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
43.	Иммунодефицитные состояния, связанные с дефицитом комплемента и нарушением фагоцитоза.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
44.	Иммунодефицитные состояния, связанные с другими значительными дефектами (синдром Вискотта-Олдрича, синдром Ди-Джорджи, синдром Луи-Бар, синдром гипериммуноглобулемии Е). Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные направления в лечении первичных ИДС. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
45.	Вторичные иммунодефицитные состояния. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Современные взгляды на иммунозаместительную терапию. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
46.	Наследственные нарушения обмена веществ. Нарушения обмена аминокислот - аминокислотнопатии (гиперфенилаланинемия, тирозинемия I, II типа, нарушение обмена триптофана, алкаптонурия). Патогенез. Клинические проявления в зависимости от сроков установления диагноза. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Основные направления в лечении. Назначение питания детям с фенилкетонурией. Течение. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
47.	Наследственные нарушения обмена веществ. Нарушения обмена липидов - дислипидемии. Дислипидопроteinемии (гиперхолестеринемии, гипертриглицеридемии). Этиология. Дифференциальный диагноз. Современные возможности терапии дислипидопроteinемий. Течение. Исходы. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
48.	Липидозы (болезнь Нимана-Пика, болезнь Тея-Сакса, болезнь Гоше). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Возможности пренатальной диагностики. Современные методы	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

	терапии липидозов. Течение. Исходы. Прогноз.	
49.	Наследственные нарушения обмена веществ. Нарушения обмена углеводов (галактоземия, фруктоземия, гликогенозы). Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Возможности пренатальной диагностики. Современные подходы к терапии. Назначение питания детям с нарушением обмена углеводов. Течение. Исходы. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
50.	Синдром нарушенного кишечного всасывания. Муковисцидоз, экссудативная энтеропатия, дисахаридазная недостаточность, пищевая аллергия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные взгляды на лечение и прогноз. Назначение питания детям с синдромом нарушенного кишечного всасывания. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
51.	Синдром нарушенного кишечного всасывания. Целиакия, этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные взгляды на лечение и прогноз. Назначение питания детям с целиакией. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
52.	Гипертермический синдром. Этиология. Патогенез. Роль провоспалительных цитокинов в развитии гипертермии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Выбор современных антипиретических лекарственных средств. Неотложная помощь.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
53.	Судорожный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
54.	Неревматические кардиты. Этиология. Патогенез. Предрасполагающие факторы. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к назначению стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1,

	Дифференциальный диагноз. Исходы. Прогноз.	ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
55.	Инфекционный эндокардит. Этиология. Патогенез. Предрасполагающие факторы. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к применению кортикостероидных препаратов. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
56.	Инфекционный неревматический миокардит. Этиология. Патогенез. Предрасполагающие факторы. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к применению кортикостероидных препаратов. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
57.	Перикардиты. Классификация. Клиника. Условия возникновения тампонады сердца. Диагностика. Показания к диагностической и лечебной пункции полости перикарда. Лечение. Прогнозы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
58.	Дилатационная кардиомиопатия. Клинические проявления. Диагностика. Значение эхокардиографического метода, основные параметры. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
59.	Гипертрофическая кардиомиопатия. Клинические проявления. Формы. Диагностика. Эхокардиография как определяющий метод диагностики.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
60.	Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз как отдельная форма гипертрофической кардиомиопатии. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
61.	Редкие формы кардиомиопатии. Особенности клиники и дифференциальной диагностики.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

62.	Системные васкулиты. Аорто-артериит (болезнь Такаясу). Грануломатоз Вегенера. Слизисто-кожный синдром (синдром Кавасаки). Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
63.	Диффузные заболевания соединительной ткани. Узелковый периартериит. Полиморфизм клинических проявлений Артериальная гипертензия. Диагностические критерии узелкового периартериита. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
64.	Диффузные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
65.	Диффузные заболевания соединительной ткани. Дерматомиозит. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
66.	Синдром вегетативной дисфункции. Причины. Возрастные проявления. Особенности течения в подростковом возрасте. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Немедикаментозная и медикаментозная терапия. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
67.	Нарушения сердечного ритма. Механизмы возникновения аритмий. Возможные причины, разрешающие факторы. Аритмии, обусловленные нарушением функции автоматизма синусового узла. Синусовые тахикардия, брадикардия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
68.	Нарушения сердечного ритма. Аритмии, обусловленные нарушением функции проведения импульса. Блокады (сино-артериальная и атрио-вентрикулярная). Причины. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Прогноз. Феномен Вольфа-Паркинсона-	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

	Уайта. Причины формирования синдрома. Терапевтическая тактика.	
69.	Нарушения сердечного ритма. Аритмии, обусловленные нарушением функции возбудимости. Экстрасистолии. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечебные мероприятия в зависимости от этиологии. Пароксизмальная тахикардия. Причины. Клинические проявления. Лечебные мероприятия. Купирование приступа. Показания к кардиохирургическим вмешательствам при нарушениях сердечного ритма.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
70.	Артериальная гипертензия. Классификация. Первичные артериальные гипертензии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
71.	Вторичные артериальные гипертензии (нефрогенные, церебральные, сосудистые, эндокринные и другие). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Дифференциальный диагноз артериальных гипертензий у детей.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
72.	Миокардиодистрофия. Этиология, постановка диагноза, дополнительные методы обследования, клинические проявления. Принципы лечения. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
73.	Синдром сердечной недостаточности. Причины (кардиальные и экстракардиальные). Первичные механизмы адаптации. Вторичные механизмы адаптации. Клинические проявления декомпенсации: по лево- и правожелудочковому типу. Инструментальное обследование. Осложнения сердечной недостаточности. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
74.	Болезни перикарда. Частота. Поражения перикарда невоспалительного характера: паразитарные поражения, кисты, опухоли, инородные тела, ранения. Перикардиты. Классификация. Клиника. Условия возникновения	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1,

	тампонады сердца. Диагностика. Показания к диагностической и лечебной пункции полости перикарда. Лечение. Прогнозы.	ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
75.	Инфекционный эндокардит. Первичный, вторичный. Этиология. Стадии патогенеза в соответствии с клиническими проявлениями заболевания. Клиника. Причины жалоб экстракардиального характера. Клинические критерии постановки диагноза. Диагностика. Причины отсутствия роста флоры. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к применению кортикостероидных препаратов.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
76.	Альвеолиты. Этиология. Патогенез. Классификация: экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит, идиопатический фиброзирующий альвеолит (синдром Хаммана-Рича). Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
77.	Плевриты. Этиология. Классификация. Патогенез. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Фибринозный и экссудативные (гнойные и серозные) плевриты. Клиника. Рентгенологические признаки. Дифференциальный диагноз. Течение. Консервативное лечение. Показания к диагностической и лечебной плевральной пункции. Показания к хирургическому вмешательству. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
78.	Синдром Картагенера. Распространенность. Тип наследования. Диагностика. Клиника. Рентгенологическая картина. Тип расстройств функции внешнего дыхания. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исход.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
79.	Муковисцидоз. Распространенность. Тип наследования. Диагностика (потовый тест, ДНК-диагностика). Пренатальная диагностика. Клинические формы. Рентгенологическая картина. Тип расстройств функции внешнего	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

	дыхания. Дифференциальная диагностика. Лечение.	
80.	Бронхообструктивный синдром у детей. Частота встречаемости. Патогенез с учетом анатомо-физиологических особенностей дыхательной и нервной системы. Роль наследственности и внешних факторов.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
81.	Клиническая картина и диагностика заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом (обструктивные бронхиты, бронхиолиты, врожденные аномалии развития бронхов, инородные тела бронхов, опухоли бронхиального дерева, муковисцидоз, бронхиальная астма).	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
82.	Бронхообструктивный синдром у детей. Дифференциальный диагноз. Тактика врача педиатра. Лечение. Оказание неотложной помощи при различных причинах. Прогноз. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
83.	Кашель у детей. Дифференциальный диагноз. Тактика врача педиатра. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
84.	Дыхательная недостаточность. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Методы исследования функции внешнего дыхания. Лечение. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
85.	Болезни пищевода: классификация. Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, эзофагофиброскопия, рН-метрия, манометрия, эзофаготономография; гистологические и цитологические исследования). Показания, противопоказания. Основные направления и принципы терапии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
86.	Болезни пищевода: аномалии развития. Клиника. Диагностика. Возрастные особенности клинической картины	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2,

	течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
87.	Болезни пищевода: функциональные нарушения. Клиника. Диагностика. Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
88.	Болезни пищевода: приобретенные заболевания. Клиника. Диагностика. Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
89.	Болезни пищевода: гастроэзофагальный рефлюкс и гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь. Клиника. Диагностика. Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
90.	Синдром дисфагии. Классификация, этиология. Методы диагностики пищеводной дисфагии. Алгоритм диагностического поиска. Дифференциальная диагностика синдрома дисфагии у детей. Диагностические критерии пищеводной дисфагии. Методы лечения пищеводной дисфагии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
91.	Болезни поджелудочной железы: панкреатопатии, диспанкреатизм, панкреатит. Этиология. Патогенез. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные направления и принципы терапии. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
92.	Панкреатиты у детей. Классификация. Причины развития у детей. Основные клинические симптомы и синдромы панкреатита. Методы диагностики. Лабораторные и инструментальные признаки панкреатита. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
93.	Хронические неспецифические заболевания кишечника: хронический запор, хронический колит, синдром	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2,

	раздраженной толстой кишки. Этиология. Патогенез. Методы диагностики. Дифференциально-диагностический поиск причин, лечебная тактика в зависимости от выявленной этиологии.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
94.	Хронические неспецифические заболевания кишечника: дивертикулярная болезнь, амилоидоз кишечника. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные направления и принципы терапии. Осложнения. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
95.	Функциональные заболевания кишечника у детей. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Методы диагностики. Основные направления и принципы терапии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
96.	Функциональные заболевания кишечника у детей: синдром раздраженного кишечника. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
97.	Функциональные заболевания кишечника у детей: запор. Определение. Этиология. Патогенез. Этапы диагностического поиска у детей с запором. «Симптомы тревоги» у ребенка с запором. Алгоритмы ведения детей в возрасте младше 1 года, в возрасте 1 года и старше с нарушением опорожнения кишечника. Направления терапии, алгоритм лечения функционального запора у детей раннего возраста.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
98.	Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Этиопатогенез. Основные клинические симптомы. Пересмотренные критерии Порту (2014 года) для диагноза у детей и подростков. Методы диагностики, основные направления и принципы терапии. воспалительных заболеваний кишечника у детей. Осложнения.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
99.	Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1,

	Этиопатогенез. Классификация. Педиатрический индекс активности язвенного колита. Клиника. Пересмотренные критерии Порту (2014 года) для диагноза у детей и подростков. Диагностический алгоритм. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Тактика лечения в зависимости от активности, стадии и характера течения заболевания.	ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
100.	Воспалительные заболевания кишечника: болезнь Крона. Этиопатогенез. Классификация. Индекс активности болезни Крона. Клиника. Пересмотренные критерии Порту (2014 года) для диагноза у детей и подростков. Диагностический алгоритм. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Тактика лечения в зависимости от активности, тяжести и характера течения заболевания. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
101.	Хронические гепатиты у детей. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение функционального исследования печени (синдромы: цитолиза, холестаза, печеночной недостаточности, мезенхимально-воспалительный) в диагностике хронического гепатита и прогнозе заболевания. Дифференциальный диагноз. Основные направления и принципы терапии. Осложнения. Прогноз. Исходы. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
102.	Аутоиммунный гепатит. Определение. Патогенез. Классификация. Критерии диагностики. Балльная система диагностики. Показания к проведению биопсии печени. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения у детей в зависимости от активности процесса, характера течения заболевания и ответа на терапию: препараты, схемы, альтернативная терапия, поддерживающая терапия. Контроль эффективности терапии. Базисная терапия, схемы лечения. Показания для проведения трансплантации печени. Исходы, прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
103.	Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2,

	Шкалы тяжести цирроза печени у детей разного возраста. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
104.	Цирроз печени. Осложнения. Принципы терапии и тактика лечения при пищеводно-желудочных кровотечениях, асците, печеночной коме, энцефалопатии, перитоните Критерии эффективности терапии Показания к хирургическому лечению. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
105.	Гельминтозы. Определение. Распространенность. Классификация. Этиология. Патогенез. Методы диагностики ранней и поздней фаз гельминтозов. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
106.	Гельминтозы, вызываемые круглыми гельминтами (нематодами). Аскаридоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Энтеробиоз. Распространенность. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
107.	Гельминтозы, вызываемые круглыми гельминтами (нематодами). Трихоцефалез. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
108.	Гельминтозы, вызываемые круглыми гельминтами (нематодами). Токсокароз. Распространенность. Особенности клинической картины у детей раннего возраста. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
109.	Гельминтозы, вызываемые круглыми гельминтами (нематодами). Трихинеллез. Патогенез. Клиника острой и хронической фаз. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
110.	Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цестодами). Тениоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1,

		ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
111.	Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цестодами). Тениаринхоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
112.	Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цестодами). Эхинококкоз. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
113.	Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цестодами). Дифилоботриоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
114.	Гельминтозы, вызываемые плоскими гельминтами (трематодами). Описторхоз. Распространенность. Особенности клиники у детей раннего возраста. Значение описторхоза в формировании хронических заболеваний печени. Лечение. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
115.	Врожденные аномалии почек, причины, классификация, клинические проявления, лечебная тактика, показания к хирургическому лечению. Прогноз, исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
116.	Врожденный нефротический синдром. Типы. Патогенез. Морфологическая характеристика врожденного нефротического синдрома финского типа. Пренатальная диагностика. Показания к прерыванию беременности. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
117.	Наследственный нефрит. Определение. Классификация Патогенез Синдром Альпорта. Особенности наследования. Клиника. Диагностика. Роль	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-

	аудиограммы в ранней диагностике синдрома Альпорта. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Показания к трансплантации почки при наследственном нефрите. Прогноз.	1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
118.	Тубулопатии . Клиническая группировка. Тубулопатии с ведущим синдромом полиурии (почечная глюкозурия. почечный несахарный диабет, почечный солевой диабет). Патогенез. Клиника. Ранняя диагностика (биохимические показатели мочи). Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
119.	Тубулопатии с рахитоподобным синдромом (витамин D - зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром де Тони-Дебре-Фанкони. почечный тубулярный ацидоз). Особенности патогенеза каждой формы. Типы наследования. Клиника в зависимости от формы. Диагностика. Методы ранней диагностики. Значение рентгенографии трубчатых костей. Определение костного возраста. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Дифференцированный подход к использованию препаратов витамина D. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
120.	Дисметаболические нефропатии. Определение. Классификация. Причины. Предрасполагающие факторы. Роль наследственности. Патогенез. Особенности клиники каждой формы. Диагностика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
121.	Дисметаболические нефропатии. Значение оценки экскреции кальция, фосфатов, уратов, оксалатов и др., антикристаллообразующей способности мочи и УЗИ почек для ранней диагностики. Дифференциальный диагноз. Исходы. Осложнения. Лечение. Принципы диетотерапии. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
122.	Тубулоинтерстициальный нефрит. Определение. Классификация. Особенности патогенеза. Клиника в зависимости от формы интерстициального нефрита.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

123.	Тубулоинтерстициальный нефрит. Диагностика. Роль УЗИ диагностики, радионуклидной ренографии и биопсии в уточнении диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
124.	Вторичные нефропатии (при системных заболеваниях соединительной ткани, сахарном диабете, амилоидозе почек и др.). Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
125.	Циститы у детей. Классификация. Этиология. Роль хламидийной, микоплазменной и вирусной инфекции в развитии и течении циститов. Патогенез. Особенности клиники у детей. Диагностика. Показания к проведению эндоскопического и рентгенологического обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности местной терапии в комплексном лечении циститов. Осложнения. Профилактика.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
126.	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Классификация. Причины. Патогенез. Роль хронической внутриутробной гипоксии и заболеваний центральной нервной системы в формировании нейрогенной дисфункции мочевого: пузыря. Значение уронефрологической патологии в развитии заболевания. Клиника. Особенности проявлений у детей раннего возраста. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
127.	Острая почечная недостаточность (ОПН). Этиология. Классификация. Стадии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Посиндромная терапия. Показания к гемодиализу. Исходы. Прогноз.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
128.	Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Определение. Роль врожденных и наследственно-обусловленных заболеваний почек. Патогенез. Стадии.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-

	Клиника в зависимости от стадии ХПН. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы диетотерапии. Показания к проведению хронического гемодиализа. Пересадка почки как основной этап в терапии ХПН. Осложнения. Исходы. Прогноз.	1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
129.	Диагностические критерии (клинические и лабораторные) железодефицитных анемий, фолиево- и В-12 дефицитных анемий.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
130.	Диагностические критерии(клинические и лабораторные) гемм олитических анемий(наследственных и приобретенных).	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
131.	Дифференциальный диагноз васкулитно-пурпурного типа кровоточивости.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
132.	Болезнь Шенлейна-Геноха. Варианты течения абдоминального синдрома. Хирургические осложнения. Лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
133.	Болезнь Шенлейна-Геноха. Варианты поражения почек. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
134.	Дифференциальный диагноз сосудисто-тромбоцитарного типа кровоточивости. ИТП, клиника, диагностика, показания для госпитализации. Неотложная помощь при кровотечениях. Три ступени лечения. Диспансерное наблюдение.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
135.	Гематомный тип кровоточивости. Гемофилии, классификация, патогенез	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2,

	кровоточивости. Осложнения. Три метода лечения.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
136.	Дифференциальный диагноз лимфаденопатий в детском возрасте. Диагностические критерии лимфомы Ходжкина и неходжкинских лимфом. 5 уровней достоверности диагноза.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.
137.	Лейкозы. Острые и хронические. Патогенез, начальные клинические проявления. 5 уровней достоверности диагноза.	ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование (по вопросам билета и решение ситуационной задачи).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций: ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-8.1.2, ОПК-8.2.1, ОПК-8.2.2, ОПК-8.2.3, ОПК-8.3.1, ОПК-8.3.2, ОПК-8.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-4.2.1, ПК-4.2.4, ПК-4.3.1, ПК-4.3.4, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

2.1. Примеры ситуационных задач.

2.1.1. Девочка К., 2 – ой день жизни. Из анамнеза известно: матери 27 лет, имеет О (I) Rh -положительную группу крови. Настоящая беременность протекала на фоне ВСД по гипотоническому типу. Роды самостоятельные, в 39-40 недель, 1-й период - 8 часов 30 минут. 2-й - 20 минут, безводный промежуток - 4 часа, воды светлые. Масса тела при рождении 3350г, длина тела 53 см, окружность головы 33 см, груди - 33 см. Оценка по шкале Апгар – 8/8 баллов. При первичном осмотре состояние ребенка удовлетворительное. Группа крови ребенка: А(II) Rh положительная, общий билирубин пуповинной крови - 57 мкмоль/л, за счет непрямой фракции, гемоглобин - 180 г/л. К концу первых суток появилась умеренная иктеричность кожных покровов, печень пальпировалась из-под края реберной дуги на 1,5 см, край эластичный, селезенка не увеличена. При определении билирубина и его фракций через 6 часов после рождения: общий билирубин - 80 мкмоль/л, за счет непрямой фракции, почасовой прирост билирубина – 3,8 мкмоль/л/час. Ребенок после рождения переведен в ПИТ для лечения и динамического наблюдения.

При осмотре на 2–ой день жизни: Крик громкий. Кожные покровы иктеричные. Двигательно-рефлекторная активность ребенка умеренно снижена. Сосет активно, не срыгивает. Большой родничок 1,5×1,5 см, не выбухает. Перкуторно над легкими легочный звук. Аускультативно - дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧД 50 в минуту. Границы относительной сердечной тупости соответствуют возрасту. Тоны сердца ритмичные, 148 в минуту. Живот равномерно участвует в акте дыхания, мягкий,

безболезненный при пальпации. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,0 см, край эластичный. Селезенка + 0,5 см из-под края реберной дуги. Пуповинный остаток без воспалительных изменений. Половые органы сформированы правильно. Стул меконий, мочеиспускание не нарушено.

В анализах: общий анализ крови: эритроциты $4,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 135 г/л, гематокрит 50%, тромбоциты $200 \times 10^9/л$, лейкоциты $13,8 \times 10^9/л$, эозинофилы 3%, палочкоядерные 3%, сегментоядерные 55%, лимфоциты 35%, моноциты 4%, СОЭ 2 мм/час.

Кровь на билирубин и его фракции: общий билирубин (через 12 часов) - 167 мкмоль/л, за счет непрямой фракции. Почасовой прирост билирубина – 4,5 мкмоль/л/час.

Трансаминазы крови: АСТ – 15 Ед/л, АЛТ – 25 Ед/л.

Общий белок 57 г/л, СРБ – 2 мг/л

Проба Кумбса прямая слабоположительная.

Поставьте диагноз. Обоснуйте его.

Проведите дифференциальный диагноз.

Составьте план обследования пациента.

Назначьте лечение.

2.1.2. Мальчик И., 4 года. Мальчик Р., 3 сут. жизни

Из анамнеза известно: матери 22 года, от I беременности, протекавшей без осложнений, в женской консультации на учете с 6 недель беременности, наблюдалась регулярно. *Группа крови матери* A(II) Rh положительная. Роды на 39 - 40 неделе гестации, самопроизвольные, I период – 11 часов, II период – 30 мин, безводный промежуток 6 часов, околоплодные воды светлые. Закричала сразу, к груди приложена в родильном зале. Оценка по шкале Апгар: 8/9 баллов. Масса при рождении 3700 г, длина 53 см, окружность головы 35 см, груди - 34 см. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. На 2-й день жизни появилась умеренная иктеричность кожных покровов.

При осмотре на 3-й день жизни состояние удовлетворительное. Сосет активно, не срыгивает, грудное вскармливание по требованию, масса тела на 3-е сутки составила 3550 г. Положение в кроватке произвольное. Реакция на осмотр адекватная. Крик громкий, эмоциональный. Большой родничок $2,0 \times 2,0$ см, не напряжен. Неврологический статус: мышечный тонус удовлетворительный, объем хаотичных движений достаточный, физиологические рефлексы вызываются. Кожные покровы умеренно иктеричные, чистые. Подкожно жировой слой развит удовлетворительно. Пуповинный остаток без воспалительных изменений. При аускультации легких – пуэрильное дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности. Селезенка не пальпируется. Моча оставляет на пеленках пятна красновато-коричневого цвета. Половые органы сформированы правильно. Стул регулярный, переходный.

Биохимический анализ крови (на 3 сут. жизни): билирубин: общий – 170 мкмоль/л, непрямой – 168 мкмоль/л, прямой – 2 мкмоль/л.

Общий анализ мочи: цвет – желто-кирпичного цвета, мутная, удельный вес 1004, белок отсутствует, эпителий плоский – много, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты 4-5 в поле зрения, цилиндры – нет, соли – кристаллы мочевой кислоты.

- 1) Поставьте диагноз. Обоснуйте его.
- 2) Проведите дифференциальный диагноз.
- 3) Составьте план обследования пациента.
- 4) Назначьте лечение.

2.2. Пример экзаменационного билета.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: детских болезней педиатрического факультета

Дисциплина: Госпитальная педиатрия

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 1

1. Гипертермический синдром. Этиология. Патогенез. Роль провоспалительных цитокинов в развитии гипертермии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Выбор современных антипиретических лекарственных средств. Неотложная помощь.

2. Диффузные заболевания соединительной ткани. Дерматомиозит. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

3. Ситуационная задача.

Мальчик П. 3 часа жизни, из монозигодной, монохориальной двойни, второй ребенок - антенатальная гибель.

Из анамнеза известно: матери 27 лет, настоящая беременность I, протекала на фоне угрозы прерывания в 8 и 11-12 недель (стационарное лечение). Роды преждевременные, на 35-36 - й неделе гестации, I из двойни. 1-й период родов 10 часов, 2-й - 20 минут, безводный промежуток - 5 часов. Масса тела - 2900 г, 46 см, окружность головы 31 см, груди - 31 см, оценка по шкале Апгар 8/8 баллов.

При первичном осмотре новорожденного кожные покровы эритематозные, с периферическим вишневым цианозом. Крик средней интенсивности, умеренная мышечная гипотония, рефлексы новорожденного вызываются, периодически отмечается тремор верхних конечностей. Аускультативно – дыхание пуэрильное. ЧД – 65 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 164 в мин. Живот симметричный, равномерно участвует в акте дыхания, мягкий безболезненный при пальпации. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Половые органы сформированы правильно. Стул меконий. Мочеиспускание не нарушено. Ребенок после рождения переведен в ОРИТ для лечения и динамического наблюдения.

В анализах: общий анализ крови по cito: эритроциты $6,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 240 г/л, гематокрит 72%, ретикулоциты 55%, тромбоциты $170 \times 10^9/л$, лейкоциты $16,2 \times 10^9/л$, эозинофилы 2, палочкоядерные 4%, сегментоядерные 56%, лимфоциты 23%, моноциты 5%, СОЭ -2 мм/час.

Общий анализ венозной крови по cito: гемоглобин 230 г/л, гематокрит 70%.

Время свертываемости по Ли-Уайту 5 минут.

Нейросонография. Межполушарная щель 1,5 мм, боковые желудочки по 3 мм, третий желудочек 3 мм. Заключение: без видимой патологии.

- 1) Поставьте диагноз. Обоснуйте его.
- 2) Проведите дифференциальный диагноз.
- 3) Составьте план обследования пациента.
- 4) Назначьте лечение.

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета,

доктор медицинских наук, профессор
М.П.

Н.В. Малюжинская

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке: <https://elearning.volgmed.ru/course/index.php?categoryid=2264>

Рассмотрено на заседании кафедры детских болезней педиатрического факультета «13» мая 2025 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, д.м.н., профессор  Н.В.Малюжинская