

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю

Проректор по учебно-
методической работе

_____ Е.В. Коновалова
(подпись, расшифровка подписи)

ПРИНЯТА

на заседании учебно-методического
совета университета
«15» июня 2023г. протокол № 5

ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников по направлению подготовки**

31.05.02 Педиатрия

(код) (наименование направления подготовки)

Педиатрия

направленность (профиль) программы (специализация)

Врач-педиатр

квалификация

Сургут, 2023 г

Программа государственной итоговой аттестации выпускников составлена в соответствии с требованиями:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет, по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 августа 2015 года № 853 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 сентября 2015 г., регистрационный N 38880).

Авторы программы:

Зав. кафедрой детских болезней МИ СурГУ,
д.м.н., профессор

В.В. Мещеряков

Доцент кафедры детских болезней,
к.м.н.

О.Д. Добрынина

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор

В.В. Мещеряков

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) по направлению подготовки специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.06.2015 г. №636 (Зарегистрировано в Минюсте России 22.07.2015 № 38132), с изменениями 27 марта 2020 г. № 490 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования — программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.03.2016 3 41296);

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет, по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 августа 2015 года № 853 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 сентября 2015 г., регистрационный N 38880).

- Положением об государственной итоговой аттестации выпускников медицинского института СТО-2.12.4-18 ред. 2 с изменениями от 24.06.2021 г., протокол УС №8

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия соответствующим требованиям образовательного стандарта.

Программа разработана для студентов очной формы обучения по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия

Государственная итоговая аттестация выпускников по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия представляет собой государственный (междисциплинарный) экзамен, состоящий из трех аттестационных испытаний (тестирование, практические навыки, собеседование).

Целью государственной итоговой аттестации является оценка уровня сформированных компетенций выпускника университета, его готовность к выполнению профессиональных задач в сфере здравоохранения и соответствие его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (ФГОС ВО) и основной профессиональной образовательной программе высшего образования, разработанной БУ ВО «Сургутский государственный университет», по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия.

1.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу

1.2.1 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета

- медицинская
- научно-исследовательская
- организационно-управленческая

1.2.2 Перечень компетенций, которыми должен обладать обучающийся в результате освоения образовательной программы:

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);
- готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);
- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими обще профессиональными компетенциями:

- готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);
- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

медицинская деятельность:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (ПК-1);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2);
- способностью и готовностью к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей (ПК-4);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6);
- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

- готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

- готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации (ПК-13);

- готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

- готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность:

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17);

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

По дисциплине «Госпитальная педиатрия»:

1. Основные методы исследования функции внешнего дыхания (спирометрия, пикфлоуметрия, бодиплетизмография), важнейшие показатели и синдромы (характеристика типов и степени вентиляционной недостаточности).
2. Пневмонии у детей. Этиопатогенез, современные подходы к диагностике и терапии. Национальная программа «Внебольничная пневмония у детей».
3. Острые бронхиты и бронхиолиты у детей: этиопатогенез, клиника, диагностика и терапия.
4. Ларингиты у детей: этиопатогенез, клиника, диагностика, терапия. Неотложная помощь при ложном крупе.
5. Дыхательная недостаточность у детей. Патогенез, клиника, классификация. Современные принципы терапии.
6. Бронхообструктивный синдром у детей раннего возраста: этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.
7. Хронические неспецифические заболевания лёгких у детей (хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь). Основные клинические проявления, диагностика, методы обследования.
8. Врождённые и наследственные заболевания лёгких у детей (синдром Картагенера, дефицит альфа1-антитрипсина, пороки развития лёгких и бронхов). Клиника, дифференциальная диагностика и терапия.
9. Интерстициальные заболевания лёгких у детей. Этиопатогенез, клиника, диагностика и терапия. Альвеолиты у детей: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и терапия.

«Нефрология детского возраста»

10. Гломерулoneпатии у детей. Этиология, патогенез, группировка заболеваний. Современные диагностические подходы. Принципы дифференцированной терапии.
11. Этиология и патогенез пиелонефрита. Особенности течения острого и хронического пиелонефрита. Лабораторные и рентгенологические методы диагностики. Дифференциальный диагноз.
12. Инфекция мочевых путей. Этиология, патогенез, клиника острого цистита. Лабораторная диагностика. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.
13. Пороки развития почек и мочевыводящих путей у детей. Этиология, патогенез, клиника, классификация. Диагностика. Принципы лечения.
14. Дисметаболическая нефропатия, этиология, патогенез, клиника оксалатной и уратной нефропатии, принципы лечения и диспансерного наблюдения.

«Гастроэнтерология детского возраста»

15. Этиология, патогенез, клиника, классификация хронического гастрита. Современные методы диагностики. Лечение. Профилактика.
16. Хронический холецистит: этиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
17. Дискинезии желчевыводящих путей. Этиология, патогенез, диагностика. Лечение. Профилактика.
18. Функциональная диспепсия у детей. Этиопатогенез, клиника, диагностика и терапия.
19. Язвенная болезнь желудка и 12-п кишки. Этиопатогенез, клиника, диагностика и терапия.
20. Синдром рвоты и срыгивания у детей раннего возраста. Дифференцированные подходы к диагностике и лечению.
21. Запоры у детей раннего возраста. Дифференцированные подходы к диагностике и терапии.

22. Болезни толстого кишечника у детей: НЯК и болезнь Крона. Дифференциальная диагностика и терапия.
«Кардиология и ревматология детского возраста»
23. Неревматические кардиты у детей раннего возраста, этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, диспансерное наблюдение.
24. Вегетативная дистония у детей. Диагностика, клиника, лечение.
25. Артериальная гипертензия у детей. Причины. Диагностика, клиника, лечение у детей.
26. Врождённые пороки сердца у детей. Этиопатогенез, принципы диагностики, лечение.
27. Врождённые пороки сердца без цианоза: дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, коарктация аорты.
28. Врождённые пороки сердца с цианозом: болезнь Фалло, аномалия Эбштейна, атрезия трёхстворчатого клапана. Неотложная помощь при гипоксемических кризах.
29. Ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Этапное лечение, профилактика и диспансерное наблюдение.
30. Малая хорея. Причины, клиника, диагностика и терапия.
31. ЮРА. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
32. Реактивные артриты у детей. Этиопатогенез, клиника, диагностика и терапия.
33. Диффузные болезни соединительной ткани у детей. Патогенез, общие клинические симптомы. Принципы терапии.
34. Системная красная волчанка. Этиопатогенез, клиника, диагностика и терапия.
35. Ювенильный дерматомиозит. Этиопатогенез, клиника, классификация, принципы терапии.
36. Ювенильная склеродермия. Этиопатогенез, клиника, диагностика и терапия.
37. Дисплазии соединительной ткани у детей, клинические особенности, принципы реабилитации.

По дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия»:

1. Принципы организации работы детской поликлиники. Структура, штаты.
2. Функциональные обязанности участкового врача - педиатра.
3. Структура педиатрического участка.
4. Основные показатели работы детской поликлиники, эффективности работы участкового педиатра.
5. Отчетно–учетная документация участкового врача. Правила оформления медицинской документации.
6. Проведение и оформление дородовых патронажей и первичных врачебно-сестринских патронажей новорожденных по унифицированной схеме.
7. Антенатальная охрана плода. Медико–генетическое, перинатальное консультирование.
8. Скрининговые программы наблюдения новорожденных.
9. Проведение комплексной оценки состояния здоровья ребенка. Определение групп здоровья.
10. Проведение комплексной оценки состояния здоровья ребенка. Оценка физического развития.
11. Проведение комплексной оценки состояния здоровья ребенка. Оценка нервно-психического развития.
12. Проведение комплексной оценки состояния здоровья ребенка. Оценка резистентности.
13. Профилактическая работа врача-педиатра в условиях детской поликлиники
14. Правила организации возрастного режима дня детей первых 7 лет жизни.
15. Комплексы массажа и гимнастики, методы закаливания детей младшего возраста. Гигиеническое воспитание и обучение населения, кабинет здорового ребенка, центр здоровья.

16. Принципы организации непрерывного наблюдения за здоровыми детьми первого года жизни
17. Принципы организации непрерывного наблюдения за неорганизованными детьми от года до 7 лет.
18. Организация питания здоровых и больных детей разного возраста. Выписка рецепта на питание.
19. Назначение адаптированных смесей (при смешанном и искусственном вскармливании). Контроль взвешивания.
20. Определение показаний и противопоказаний к профилактическим прививкам.
21. Национальный календарь профилактических прививок.
22. Туберкулинодиагностика. Оценка результатов.
23. Вакцинопрофилактика детей с отклонениями в состоянии здоровья, при отсутствии информации о прививках.
24. Проведение профилактических прививок. Работа прививочного кабинета.
25. Поствакцинальные реакции и осложнения.
26. Правила подготовки детей к ДОУ, СОШ
27. организация медицинских осмотров перед поступлением в ДОУ, СОШ
28. Прогноз адаптации, оценка тяжести адаптации детей в ДОУ, СОШ
29. Методы реабилитации в условиях детской поликлиники.
30. Определение физкультурной группы. Врачебный контроль за физическим воспитанием
29. Документация и требования к медицинскому осмотру для детей, отъезжающих в оздоровительный лагерь.
30. Порядок оформления эпикризов на здоровых детей разного возраста.
31. Особенности режима и воспитания здоровых детей и детей с функциональными отклонениями со стороны ЦНС, недоношенных и др.
32. Организация стационара на дому, оформление экстренного извещения, правила допуска в детский коллектив.
33. Определение показаний, правила подготовки к исследованиям в амбулаторных условиях. Оценка данных лабораторного и функционального обследования, показания,
34. Тактика ведения и лечения больных с острыми заболеваниями на дому (ОРВИ, грипп, острая пневмония, острый бронхит, ангина, острый гастрит, острый энтерит, ОКИ, стоматит, отит, конъюнктивит, и др.). Определение показаний для госпитализации. Правила организации стационара на дому. Порядок оформления талона амбулаторного пациента.
35. Ранняя диагностика инфекционных заболеваний клиническими и лабораторными методами (инфекционный гепатит, дизентерия, корь, коклюш, краснуха, скарлатина, ветряная оспа), оформление экстренного извещения. Профилактика ВИЧ-инфекции на участке.
36. Неотложные состояния при острых инфекционных заболеваниях, критерии тяжести, тактика участкового педиатра. Особенности работы врача по организации наблюдения на дому за детьми больными и контактными в очаге инфекционного заболевания, правила работы в очаге (карантин, дезинфекция, экстренная вакцинация). Работа фильтра.
37. Профилактика дефицитных состояний детей грудного и раннего возраста дистрофия (рахит, анемия). Диагностика и лечение рахита, анемии, дистрофии у детей, диспансерное наблюдение.
38. Принципы диспансерного наблюдения за больными детьми. Принципы формирования групп направленного риска. Методы диагностики и лечения в амбулаторных условиях. Определение показаний для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания, дневной стационар. Принципы реабилитации.
39. Порядок оформления направлений на физиолечение, ЛФК, массаж, консультации узких специалистов, на санаторно-курортное лечение (санаторно-курортная карта).
40. Основные правила выдачи и оформления листков нетрудоспособности, справок.

41. Основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе.
42. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе.
43. Диагностика, тактика, первая врачебная помощь педиатра при синдромах острой дыхательной недостаточности.
44. Диагностика, первая врачебная помощь тактика педиатра при симп-томах острой недостаточности, кровообращения у детей.
45. Диагностика, первая врачебная помощь при нарушениях функций ЦНС.
46. Диагностика и лечение неотложных состояний, обусловленных несчастными случаями.
47. Диагностика, первая врачебная помощь при шоке.
48. Скорая и неотложная помощь при аллергических состояниях.
49. Диагностика и первая врачебная помощь при острых инфекционных заболеваниях у детей.
50. Дородовый патронаж. Кабинеты и центры планирования семьи, медико-генетическое консультирование.
51. Особенности состояния здоровья новорожденных детей в современных условиях. Структура заболеваемости новорождённых и неонатальной смертности.
52. Организация диспансерного наблюдения за новорожденными в поликлинике (кратность осмотра педиатром, специалистами, дополнительные методы обследования). Особенности диспансеризации новорожденных детей с отклонениями в состоянии здоровья.
53. Критерии состояния здоровья новорождённых, комплексная оценка состояния здоровья. Группы здоровья и группы высокого риска новорождённых.
54. Первый врачебно-сестринский патронаж (цели, задачи, особенности проведения). Понятие об аудиологическом и неонатальном скрининге. Тактика ведения педиатром переходных состояний новорожденного. Первичная обработка пуповинного остатка на участке. Особенности первичного осмотра и оценки нервно-психического и физического развития новорожденного.
55. Проведение оздоровительных мероприятий с учётом уровня здоровья и групп риска новорожденных: режим, питание, воспитание, физическое воспитание, профилактика гипогалактии, рахита, хронических расстройств питания, гнойно-септических заболеваний, вирусных инфекций. Иммунопрофилактика.
56. Принципы реабилитации детей с отклонениями в состоянии здоровья: с перинатальными поражениями нервной системы, гнойно-воспалительными заболеваниями и кандидозом
57. Группы риска в периоде новорожденности и у детей грудного возраста.
58. Диспансерное наблюдение за доношенным и недоношенным ребенком (кратность осмотра педиатром, специалистами; сроки лабораторных исследований; организация режима дня, вскармливания, физического воспитания, закаливания; профилактика наиболее распространенных фоновых заболеваний; специфическая профилактика инфекционных заболеваний; работа кабинета профилактик - функции медицинской сестры кабинета).
59. Особенности вскармливания здоровых детей и детей из групп риска по развитию хронических расстройств питания, фоновых заболеваний, недоношенных, аллергической патологии и др. Расчёт и коррекция питания.
60. Понятие о социально неблагополучной семье.
61. Диспансерное наблюдение детей с рахитом
62. Диагностика, лечение и профилактика фоновых состояний (рахит, спазмофилия, гипервитаминоз А и D, расстройства питания, гиповитаминозы) у детей раннего возраста.

63. Часто болеющий ребенок. Программа медицинской помощи и диспансеризация часто болеющих детей.
64. Длительный субфебрилитет, тактика ведения пациентов на уровне амбулаторно-поликлинического звена
65. Диспансерное наблюдение за детьми с острыми и хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями органов дыхания в условиях детской поликлиники.
66. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями: сердечно-сосудистой системы; ВСД; недифференцированным синдромом дисплазии соединительной ткани в условиях детской поликлиники. Профорентация детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и соединительной ткани
67. Диспансерное наблюдение, противорецидивное лечение и реабилитация детей с заболеваниями органов ЖКТ, печени и билиарной системы в условиях детской поликлиники.
68. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями эндокринной системы (с синдромом гипергликемии, гипотиреозом, ожирением, с эндемическим (йододефицитным) зобом, с гипофизарной карликовостью) в условиях детской поликлиники.
69. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями крови (тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия, гемолитическая анемия, апластические анемии, лейкоз) в условиях детской поликлиники
70. Диспансерное наблюдение, противорецидивное лечение и реабилитация детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей в условиях детской поликлиники
71. Пищевая непереносимость у детей: определение, классификация, принципы диагностики

По дисциплине «Неонатология»:

1. Синдром «только что родившегося ребенка»: импринтинг, родовой катарсис.
2. Транзиторная гипервентиляция.
3. Адаптационное кровообращение.
4. Симпатико-адреналовый криз.
5. Особенности гемостаза у новорожденных.
6. Гормональный криз.
7. Мочекислый инфаркт.
8. Физиологическая диспепсия новорожденных.
9. Транзиторные нарушения обмена веществ.
10. Токсическая и физиологическая эритема.
11. Причины невынашивания.
12. Морфологические и функциональные признаки незрелости.
13. Этапы выхаживания недоношенных.
14. Организация питания. Понятие о парентеральном, зондовом питании.
15. Кюезы, параметры их функционирования.
16. Синдром дыхательных расстройств: определение, характеристика сурфактантной системы.
17. Клинические варианты СДР: ателектазы, болезнь гиалиновых мембран, отечно – геморрагический синдром.
18. Шкала Сильвермана для оценки степени тяжести СДР.
19. Внелегочные причины СДР.
20. Новые технологии в лечении СДР.

21. Неинфекционные поражения кожи.
22. Локализованные гнойные инфекции.
23. Стафилодермии: пузырчатка, эксфолиантный дерматит Риттера.
24. Заболевания пупочного остатка и пупочной ранки.
25. Сепсис новорожденных.
26. Синдром системной воспалительной реакции – SIRS в Неонатологии.
27. Лечение гнойно – септических заболеваний у новорожденных.
28. Внутритрубные инфекции: краснуха, цитомегалия, листериоз, сифилис, токсоплазмоз, хламидиоз, микоплазмоз.
29. ВИЧ и СПИД у новорожденных.
30. Особенности обмена билирубина у новорожденных.
31. Классификация желтух.
32. Гемолитические желтухи.
33. Конъюгационные желтухи.
34. Паренхиматозные желтухи.
35. Механические желтухи.
36. Дифференциальная диагностика желтух.
37. Лечение гипербилирубинемий.
38. Оперативное лечение гемолитической болезни новорожденных.
39. Фототерапия. Побочные эффекты.

По дисциплине «Детская хирургия»

1. История развития детской хирургии. Организация хирургической помощи детям. Перспективы развития детской хирургии.
2. Острый аппендицит. Особенности клиники и диагностики у детей до трех лет. Дифференциальная диагностика и лечение.
3. Особенности хирургии детского возраста. Анатомо-физиологические особенности детей первых лет жизни. Особенности строения органов грудной и брюшной полости и их влияние на течение заболевания. Современные методы исследования детей с хирургическими заболеваниями: ангиография, эндоскопия, ультразвуковое исследование, радиоизотопная диагностика. Показания.
5. Принципы диспансеризации детей с хирургической патологией. Группы диспансерных больных. Задачи и формы диспансеризации.
6. Острый аппендицит. Особенности клиники и диагностики у детей до трех лет. Дифференциальная диагностика и лечение.
7. Дифференциальная диагностика острого аппендицита у детей. Тактика педиатра и хирурга.
8. Аппендикулярный инфильтрат у детей. Особенности клиники, диагностики и тактики в зависимости от возраста.
9. Приобретенная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика динамической и механической кишечной непроходимости.
10. Странгуляционная кишечная непроходимость. Причины. Клиника. Методы диагностики и лечения. Врачебная тактика. Показания к оперативному лечению.
11. Инвагинация кишечника. Причины, формы инвагинации. Клиника. Диагностика. Показания к оперативному и консервативному лечению.
12. Динамическая кишечная непроходимость. Особенности этиологии, патогенеза у детей раннего возраста. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
13. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.

14. Некротическая флегмона новорожденного. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
15. Острый гематогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Диспансеризация.
16. Атипичные формы остеомиелита. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.
17. Хронический остеомиелит. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения, их профилактика и лечение. Диспансеризация.
18. Кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы неотложной помощи. Патогенетическое лечение.
19. Кровотечения из нижних отделов пищеварительного тракта у детей. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
20. Синдром портальной гипертензии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Пути перераспределения кровотока при портальном блоке.
21. Закрытая травма живота. Повреждения паренхиматозных органов. Клиника. Диагностика. Лечение.
22. Закрытая травма живота. Повреждения полых органов брюшной полости. Клиника. Диагностика. Лечение.
23. Мегаколон. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Травма почек, мочевого пузыря и уретры у детей. Клиника. Диагностика. Роль современных методов исследования. Лечение.
25. Перитонит у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности клиники и диагностики. Принципы лечения.
26. Аппендикулярный перитонит. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Современные принципы лечения.
27. Ущемленная паховая грыжа. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения. Осложнения ущемленной паховой грыжи.
28. Легочно-плевральные формы деструктивной пневмонии. Клиника. Диагностика. Лечение.
29. Осложнения острого аппендицита у детей. Клинические проявления. Методы диагностики и лечения.
30. Острая бактериальная деструкция легких. Классификация. Клинические формы. Диагностика. Методы лечения.
31. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению. Способы оперативного лечения.
32. Свищевые формы ано-ректальных пороков. Клиника. Диагностика. Тактика. Сроки и принципы оперативной коррекции пороков.
33. Грыжи пупочного канатика. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Лечение.
32. Ожоги и рубцовые сужения пищевода у детей. Этиология. Патогенез. Диагностика. Методы лечения.
33. Пороки развития и хирургические заболевания новорожденных, проявляющиеся острой дыхательной недостаточностью. Механизм нарушения дыхания. Методика обследования. Тактика врача на этапах лечения.
34. Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Сроки, показания, принципы оперативного лечения.
35. Синдром отечной мошонки. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика. Оперативное лечение.
36. Гемангиомы. Этиология. Виды гемангиом. Клиника. Сроки и методы лечения гемангиом.

37. Атрезии желчевыводящих путей. Клиника. Диагностика. Лабораторные и инструментальные методы их диагностики. Дифференциальная диагностика желтух. Показания и принципы оперативного лечения.
38. Методы обследования детей с урологической патологией (методика проведения, применяемые препараты, дозировка). Показания и противопоказания к обследованию.
39. Аномалии положения и формы почек. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.
40. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению.
41. Паховая грыжа. Особенности топографической анатомии пахового канала у детей раннего возраста. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения. Принципы грыжесечения у детей.
42. Варикоцеле. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Сроки хирургического лечения. Анатомо-физиологические особенности хирургического вмешательства. Диспансеризация.
43. Гипоспадия. Этиология. Формы. Клиника. Диагностика. Сроки и принципы оперативного лечения.
44. Врожденный гидронефроз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
45. Диафрагмальные грыжи у детей. Особенности анатомического строения диафрагмы у детей раннего возраста. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Показания и сроки оперативного лечения.
46. Запоры у детей. Причины. Методы исследования. Клиника. Дифференциальная диагностика запоров. Тактика педиатра.
47. Водянка оболочек яичка. Киста семенного канатика. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Сроки и анатомо-топографические особенности оперативного лечения.
48. Пороки развития прямой кишки. Эмбриогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Методы лечения.
49. Лимфангиомы. Частота. Этиология. Виды лимфангиом. Типичная локализация. Клиника. Осложнения. Методы лечения.
50. Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Методика исследования. Рентгенодиагностика. Тактика педиатра.
51. Особенности онкологии детского возраста. Организация онкологической помощи детям. Методы диагностики. Принципы лечения.
52. Высокая врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Острая форма непроходимости 12-перстной кишки. Клиника. Диагностика. Методы исследования. Тактика педиатра. Принципы оперативного лечения.
53. Экстрофия мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Сроки и принципы оперативного лечения.
54. Нилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Анатомические особенности оперативного лечения.
55. Аномалии развития урахуса желточного протока. Клинические формы. Диагностика. Сроки и методы лечения.
56. Закрытая травма живота с повреждением паренхиматозных органов. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
57. Ожоговый шок у детей. Классификация Клиника. Диагностика. Лечение.
58. Дермоидные кисты и тератомы. Этиология. Типичные локализации. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
59. Опухоли и кисты брюшной полости и забрюшинного пространства у детей. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика . Лечение.
60. Атрезия пищевода. Формы атрезии пищевода. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика врача родильного дома. Организация транспортирования. Анатомо-топографические особенности оперативного лечения.

61. Ано-ректальные пороки развития. Эмбриогенез формирования пороков. Классификация. Клиника. Диагностика.
62. Желудочно-пищеводный рефлюкс. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
63. Грыжи передней брюшной стенки. Клиника. Диагностика. Анатомические особенности хирургического лечения.
64. Аномалии развития и опускания яичка у детей. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Методы лечения. Показания к операции. Принципы операции.
65. Легочно-плевральные формы деструктивной пневмонии. Клинические формы. Диагностика. Методы лечения.
66. Вторичный пиелонефрит у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение,
67. Заболевания прямой кишки (парапроктит, полип, выпадение). 71. Задачи и принципы премедикации у детей. Клиническая фармакология препаратов применяемых при премедикации.
68. Общие принципы лечения экзогенных интоксикаций. Интенсивная терапия при укусах ядовитых змей.
69. Интенсивная терапия при септикопиемической и токсической формах острого гематогенного остеомиелита.
70. Интенсивная терапия при кишечной непроходимости у детей. Принципы предоперационной подготовки.
71. Гипертермический синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Интенсивная терапия.
72. В иды нарушений водного обмена у детей. Методы расчета объема и скорости инфузионной терапии.
73. Показания к реанимации новорожденных. Принципы проведения реанимации в родильном доме.
74. Общие принципы лечения отравлений у детей. Интенсивная терапия при отравлении барбитуратами.
75. Современные показания для переливания крови у детей. Осложнений при переливании крови. Синдром массивных гемотрансфузий.
76. Интенсивная терапия при гипертермическом и судорожном синдроме у детей.
77. Особенности водного обмена у детей. Принципы расчета объема, скорости инфузионной терапии. Ятрогенные осложнения инфузионной терапии.
78. Методика проведения и оценка эффективности реанимационных мероприятий.
79. Медикаментозная терапия в комплексе реанимационных мероприятий при остановке сердца.
80. Общие принципы лечения отравлений у детей. Интенсивная терапия отравлений уксусной кислотой.
81. Интенсивная терапия при перитоните у детей. Критерии адекватности предоперационной подготовки.
82. Интенсивная терапия при отравлении снотворными, седативными препаратами.
83. В иды местной анестезии у детей. Показания к футлярной, проводниковой анестезии у детей. Блокады по Вишневскому, по Школьникову.
84. Показания к парентеральному питанию. Принципы расчета парентерального питания у детей с хирургическими заболеваниями.
85. Геморрагический шок. Диагностика и лечение детей.
86. Принципы лечения острой дыхательной недостаточности у новорожденных с хирургическими заболеваниями и пороками развития.
87. Терминальные состояния у детей. Клиническая смерть. Методика проведения реанимационных мероприятий.
88. Клиническая смерть. Клиника и диагностика фибрилляции сердца. Методы дефибриляции.

89. Комы. Этиология. Дифференциальная диагностика диабетических ком с хирургическими заболеваниями у детей. Интенсивная терапия гипер- и гипогликемической комы.
90. Принципы интенсивной терапии при острых отравлениях у детей.
91. Инфузионная терапия у новорожденных с хирургическими заболеваниями.
92. Опасности и осложнения общего обезболивания у детей.
93. Интенсивная терапия септических состояний у новорожденных.
94. Основные принципы предоперационной подготовки при экстренных и плановых оперативных вмешательствах.
95. Виды обезболиваний у детей.
96. Переломы ключиц у детей. Частота. Механизм травм. Виды переломов. Клиника. Диагностика.
97. Переломы костей предплечья. Диафизарные переломы. Эпифизеолизы и остеоэпифизеолизы. Клиника. Диагностика. Лечение. Сроки консолидации. Осложнения.
98. Классификация ожогов тела у детей. Расчет ожоговой поверхности. Фазы течения ожоговой болезни. Лечение.
99. Переломы бедренной кости у детей. Их частота. Виды повреждений. Механизм травмы. Характеристика смещения отломков при диафизарных переломах. Особенности иммобилизации в зависимости от возраста. Показания к оперативному лечению. Его принципы.
100. Рентгенодиагностика врожденного вывиха бедра. Схема Хильгенрейнера.
101. Переломы костей таза. Механизм травмы. Повреждения уретры. Мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
102. Опухоли костей у детей. Принципы лечения, классификация, диагностика. Остеобластокластома.
103. Особенности переломов костей у детей. Типичные переломы их клиника, диагностика. Сроки иммобилизации, консолидации, допустимые смещения. Принципы лечения. Отдаленные результаты. Значение ЛФК при травматических повреждениях у детей.
104. Нарушение осанки у детей и сколиоз. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Значение ЛФК.
105. Основные принципы консервативного лечения переломов у детей. ПО. Кривошея. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика врожденной мышечной кривошеи. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению. Операция по Микуличу.
106. Переломы проксимального конца плечевой кости. Классификация. Клиника. Диагностика и лечение.
107. Черепно-мозговая травма. Ранние и поздние осложнения, их диагностика. Лечение. Последствия черепно-мозговой травмы и их профилактика. Принципы диспансерного наблюдения больных, перенесших черепно-мозговую травму.
108. Переломы в области локтевого сустава у детей.
109. Современные принципы лечения травм и ортопедических заболеваний у детей.
110. Переломы костей голени. Клиника. Диагностика. Лечение.
111. Системные заболевания опорно-двигательного аппарата у детей (рахит, несовершенное костеобразование, хондродистрофия).
112. Травма позвоночника. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
113. Родовые повреждения мягких тканей и костей у детей. Виды повреждений, их клиника, диагностика и лечение.
114. Врожденный вывих бедра. Этиология. Патогенез Клиника. Диагностика. Лечение врожденного вывиха бедра по Лоренцу. Показания к оперативному вмешательству.
115. Черепно-мозговая травма. Частота. Классификация. Клиника. Диагностика сотрясения и ушиба головного мозга. Неврологические дополнительные методы исследования.

116. Косолапость. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика врожденной косолапости. Показания и срок оперативного лечения.
117. Врожденный вывих бедра. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика врожденного вывиха бедра у новорожденных. Значение ранней диагностики. Методы лечения новорожденных и грудных детей.
118. Возрастная анатомия и рентгеноанатомия у детей. Значение ее в костной патологии у детей. Допустимые виды смещения. Сроки консолидации, иммобилизации. Переломы костей предплечья в нижней трети. Классификация. Диагностика. Лечение.
119. Показания к оперативному лечению переломов костей. Остеосинтез и металлоостеосинтез.
120. Подвывих головки лучевой кости. Причины возникновения. Клиника. Лечение.
121. Патологические переломы. Причина. Клиническая картина. Лечение.
122. Внутрочерепные кровотечения. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
123. Сочетанная и множественные травмы у детей. Клиника. Последовательность диагностических и врачебных манипуляций.
124. Показания к применению компрессионно-дистракционного остеосинтеза в лечении травм и ортопедических заболеваний у детей.
125. Черепно-мозговая травма. Классификация. Неврологические и дополнительные методы исследования. Лечение.
126. Переломы нижнего конца плечевой кости у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Ранние поздние осложнения. Значение ЛФК в реабилитации детей с переломами костей верхних конечностей.
127. Повреждения мягких тканей и сухожилий. Шов сухожилий. Способы обработки ран. Осложнения. Принципы лечения инфицированных ран.
128. Отморожения. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Лечение.
129. Повреждения мягких тканей. Клиника. Диагностика. Техника хирургической обработки ран. Принципы лечения обширных скальпированных ран

По дисциплине «Клиническая иммунология в педиатрии»

1. Критические периоды функционирования иммунной системы на постнатальном этапе развития.
2. Клинико-иммунологическая характеристика вариантов первичных иммунодефицитных состояний.
3. Подходы к терапии первичных иммунодефицитных состояний.
4. Причины развития псевдоаллергических заболеваний у детей в раннем возрасте.
5. Контактный дерматит.
6. Базисная терапия бронхиальной астмы и методы её контроля.
7. Рецидивирующая крапивница у детей: диагностика, лечение и профилактика.
8. Аллергический ринит: диагностика и методы терапии.
9. Атопический дерматит у детей: современные подходы к диагностике и лечению.
10. Поллиноз у детей: диагностика и методы лечения.
11. Пищевая аллергия: диагностика, клинические проявления, подходы к лечению.
12. Псевдоаллергические состояния: диффдиагностика по механизму развития с аллергопатологией, принципы лечения.
13. Систематизация аутоиммунных заболеваний, иммунопатогенез, диагностика и принципы лечения.
14. Принципы и методы проведения иммунопрофилактики, иммунотерапии, иммунореабилитации.
15. Ангионевротический отек Квинке.
16. Анафилактический шок.
17. Токсический эпидермальный некролиз.
18. Аутоиммунные болезни щитовидной железы у детей: клиника, иммунодиагностика, принципы лечения.

19. Аутоиммунная гемолитическая анемия у детей.
20. Вакцинопрофилактика. Современный календарь прививок.
21. Иммунореабилитация в группе часто болеющих детей.

По дисциплине «Инфекционные болезни у детей»:

1. Понятие об инфекционном процессе, инфекционные болезни, носительстве. Место инфекционных заболеваний в патологии человека. Закономерность развития инфекционного процесса и его формы. Цикличность инфекционных болезней. Рецидивы, осложнения, обострения инфекционных болезней.
2. Классификация инфекционных заболеваний (по этиологии, источнику инфекции, течению, формам инфекционного процесса).
3. Показания к госпитализации инфекционных больных.
4. Принципы лечения инфекционных больных. Отличия в принципах лечения острых и хронических (рецидивирующих) инфекционных болезней. Диетотерапия инфекционных больных.
5. Понятие об иммунотерапии, ее механизм и практическое применение. Вакциноterapia и серотерапия, показания, осложнения.
6. Показания и противопоказания к назначению глюкокортикоидной терапии при инфекционных заболеваниях. Механизм действия гормонов. Особенности, сопряженные с применением кортикостероидов.
7. Лабораторные и **инструментальные методы** исследования, применяемые в клинике инфекционных болезней.
8. Скарлатина. Современное представление о скарлатине как об одной из форм стрептококковой инфекции. Этиология. Эпидемические особенности. Патогенез. Особенности антитоксического и антибактериального иммунитета.
9. Скарлатина. Клиника. Течение. Осложнения, их патогенез. Лечение больных скарлатиной.
10. Корь. Этиология. Эпидемиологические особенности. Клинические проявления в различные периоды болезни. Лечение.
11. Корь. Особенности течения у взрослых. Дифференциальный диагноз кори и краснухи.
12. Корь у привитых. Специфическая профилактика. Особенности течения кори у привитых. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
13. Ветряная оспа. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Особенности течения у взрослых и детей раннего возраста.
14. Ветряная оспа. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
15. Дифтерия. Клинико-эпидемиологические особенности на современном этапе. Система эпиднадзора. Задачи участкового врача по профилактике дифтерии.
16. Дифтерия. Клинические и лабораторно-инструментальные методы диагностики.
17. Дифтерия. Принципы лечения. Применение противодифтерийной сыворотки. Показания, дозы, способ введения.
18. Паротитная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Клинические формы. Особенности течения у взрослых.
19. Паротитная инфекция. Принципы лечения. Показания к госпитализации. Специфическая профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
20. Коклюш. Эпидемиологические особенности современного коклюша. Клиника. Диагностика в различные периоды болезни.
21. Коклюш. Возрастные особенности течения коклюша. Коклюш у детей грудного возраста. Осложнения. Неотложная помощь. Лабораторные методы диагностики.
22. Коклюш. Принципы терапии. Специфическая профилактика. Особенности течения у привитых. Мероприятия в очаге.
23. Менингококковая инфекция. Клинические формы. Менингококковый назофарингит. Методы диагностики. Лечение.

24. Менингококкцемия. Клиника, диагностика. Осложнения. Лечение – тактика на догоспитальном и госпитальном этапе.
25. Менингококковый менингит у детей. Клиника. Диагностика. Особенности течения у детей раннего возраста. Лечение.
26. Инфекционный мононуклеоз. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
27. Вирусные гепатиты. Этиологические маркеры. Клиническая классификация, ее интерпретация. Исходы и отдаленные последствия. Профилактика.
28. Вирусный гепатит А. Классификация. Периоды болезни, клиника, ранняя диагностика, показатели тяжести. Принципы лечения.
29. Вирусный гепатит В. Течение, исходы, последствия. Дельта- инфекция.
30. Лабораторно- инструментальные методы диагностики вирусных гепатитов. Критерии выздоровления. Правила диспансеризации по приказу МЗ СССР № 408 от 12.07.1989 г.
31. Вирусный гепатит В первого года жизни. Злокачественные формы, критерии диагностики, лечение, интенсивная терапия (алгоритм).
32. Дизентерия. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клинические и лабораторно-инструментальные методы диагностики.
33. Дизентерия. Клиническая картина. Особенности течения у детей раннего возраста.
34. Дизентерия. Принципы лечения. Лечение в домашних условиях. Показания к госпитализации.
35. Сальмонеллез. Этиология . Эпидемиология. Клинические формы. Особенности течения у детей грудного возраста.
36. Сальмонеллез. Клинические и лабораторные методы диагностики.
37. Сальмонеллез. Эпидемиологические и клинические особенности внутрибольничного сальмонеллеза. Принципы лечения.
38. Кишечная коли- инфекция. Этиология. Эпидемиологические особенности, клинические проявления в различных возрастных группах.
39. Кишечная коли- инфекция. Классификация. Особенности клиники и течения у детей раннего возраста. Клинические и лабораторные методы диагностики.
40. Кишечная коли- инфекция. Осложнения. Токсикоз с эксикозом , диагностика, принципы лечения.
41. Кишечные инфекции у детей. Эпидемиологические особенности. Принципы лечения. Профилактика кишечных инфекций у детей.

По дисциплине «Туберкулез»:

1. Деонтология во фтизиатрии.
2. Особенности клинического обследования больных туберкулезом. Основные клинические симптомы туберкулеза
3. Лабораторная, инструментальная диагностика туберкулеза.
4. Туберкулинодиагностика.
5. Рентгенологическая диагностика туберкулеза. Флюорографическое обследование населения.
6. Клиническая классификация туберкулеза. Формулировка клинического диагноза больного туберкулезом органов дыхания.
7. Противотуберкулезный диспансер, его задачи по своевременному выявлению туберкулеза и его профилактике.
8. Мероприятия по диагностике туберкулеза, лечению и диспансерному наблюдению больных. Излечение туберкулеза.
9. Малые и большие остаточные изменения после излечения туберкулеза. Временная и постоянная потеря трудоспособности больных туберкулезом легких.
10. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по профилактике туберкулеза.
11. Противотуберкулезная вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М детей, подростков и взрослых. Показания и противопоказания. Оценка эффективности вакцинации, возможные осложнения

12. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по выявлению туберкулеза.
13. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза
14. Первичный туберкулез. Первичный период туберкулезной инфекции, туберкулезная интоксикация.
15. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов,
16. Первичный туберкулезный комплекс. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
17. Милиарный туберкулез легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
18. Диссеминированный туберкулез легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
19. Туберкулезный менингит. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
20. Очаговый туберкулез легких. Свежий и хронический очаговый туберкулез. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
21. Туберкулема легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
22. Инфильтративный туберкулез легких. Ограниченный (округлый) и распространенный инфильтраты. Патогенез, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
23. Казеозная пневмония. Патогенез, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
24. Кавернозный, фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
25. Цирротический туберкулез легких. Ограниченный и распространенный цирроз. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика
26. Туберкулезный плеврит. Экссудативный и фибринозный плеврит. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.
27. Туберкулез легких, комбинированный с пылевыми профессиональными заболеваниями.
28. Туберкулез легких, комбинированный с ВИЧ-инфекцией.
29. Туберкулез легких, комбинированный с раком легкого.
30. Туберкулез легких, комбинированный с ХНЗЛ.
31. Туберкулез легких, комбинированный с язвенной болезнью желудка.
32. Туберкулез легких, комбинированный с сахарным диабетом.
33. Туберкулез легких, комбинированный с алкоголизмом, наркоманией, психическими заболеваниями
34. Легочное кровотечение. Патогенез, диагностика принципы лечения и профилактика.
35. Спонтанный пневмоторакс, ателектаз. Патогенез, диагностика принципы лечения и профилактика.
36. Легочно-сердечная недостаточность, амилоидоз. Патогенез, диагностика принципы лечения и профилактика.
37. Дифференциальная диагностика осложнений туберкулеза.
38. Лечение туберкулеза.
39. Противотуберкулезные препараты.
40. Общие принципы и методы химиотерапии туберкулеза.
41. Комбинации препаратов и лекарственные режимы.
42. Показания к проведению химиотерапии в условиях стационара и амбулаторно.
43. Методы хирургического лечения больных туберкулезом органов дыхания.
44. Показания к различным видам хирургических вмешательств
45. Внелегочные формы туберкулеза.
46. Туберкулез лимфатической системы. Периферический лимфаденит, мезаденит. Диагностика, лечение и дифференциальная диагностика

47. Клинические симптомы и методы обследования больных туберкулезом мочеполовой системы
48. Туберкулез костно-суставной системы.
49. Особенности выявления туберкулеза костей и суставов.
50. Клинические формы туберкулеза костей и суставов.
51. Туберкулез позвоночника
52. Осложнения туберкулеза легких -спонтанный пневмоторакс. Неотложная помощь. Методы лечения и профилактики\Осложнения туберкулеза легких - легочное кровотечение. Неотложная помощь. Методы лечения и профилактики.\Осложнения туберкулеза легких -легочно-сердечная недостаточность. Неотложная помощь. Методы лечения и профилактики.
55. Туберкулез центральной нервной системы.
56. Туберкулезный менингит.
57. Туберкулез глаз.

По дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение. Экономика здравоохранения»:

- 1.Цели, задачи, содержание предмета «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
- 2.Уровни изучения и критерии оценки общественного здоровья.
- 3.Факторы, определяющие общественное здоровье.
- 4.Методы изучения состояния здоровья населения.
- 5.Проблемы социальной политики в стране.
- 7.Критерии, показатели здоровья на индивидуальном, групповом, общественном уровне.
8. Факторы риска развития заболеваний.
- 9.Дополнительные критерии для определения общественного здоровья.
- 10.Методы расчета относительных величин.
- 11.Влияние миграции на здоровье населения. Значение урбанизации в развитии современного общества.
- 12.Основные показатели естественного движения населения. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Противоестественная убыль населения.
- 13.Влияние медико-социальных факторов на уровень рождаемости и фертильности.
14. Понятие «живорождение» и «мертворождение».
- 15.Влияние медико-социальных факторов на уровень смертности.
16. Методы расчета и анализа показателей смертности.
17. Материнская смертность, методика изучения, уровень, тенденции, факторы, влияющие на материнскую смертность.
18. Факторы, влияющие на уровень детской и перинатальной смертности.
- 19.Ожидаемая продолжительность жизни при рождении и средняя продолжительность предстоящей жизни, сущность и значение этих показателей.
- 20.Характеристика демографической ситуации в России и за рубежом на современном этапе. 21.Общая заболеваемость по обращаемости в поликлиники и амбулатории. Методика изучения: единица наблюдения, учетные и отчетные документы и их содержание.
22. Госпитализированная заболеваемость. Методика изучения: единица наблюдения, учетно-отчетная документация, анализ показателей (уровень, структура заболеваемости и др.).

23. Заболеваемость населения по данным медицинских осмотров. Виды медицинских осмотров (предварительные, периодические, целевые). Методика изучения, учетные документы, показатели.
24. Заболеваемость населения по данным о причинах смерти, методика изучения, показатели. Единственная и множественные причины смерти, значение их анализа.
25. Принципы и особенности построения Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.
26. ЛПУ общественного (государственного и муниципального) и частного здравоохранения.
27. Типы учреждений ЛПП населению.
28. Основные виды деятельности ЛПУ.
29. Основные направления (элементы) ПМСП.
30. Критерии оценки деятельности по организации ПМСП.
31. Общие принципы организации первичной медико-санитарной помощи населению.
32. Организационная структура городской поликлиники для взрослых.
33. Организационная структура городской больницы для взрослых.
34. Организация приема пациентов с лечебной, диагностической, профилактической целями.
35. Регистратура, ее назначение.
35. Методы анализа и оценки деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и стационарных учреждений.
36. Специализированная медицинская помощь-организация работы.
37. Принципы организации амбулаторно-поликлинической, больничной специализированной помощи.
38. Диспансер, виды диспансеров, структура, организация работы.
39. Основные формы первичной учетной медицинской документации диспансеров (онкологический, противотуберкулезный, наркологический, кожно-венерологический).
40. Особенности работы центра по профилактике и борьбе со СПИДом.
41. Показатели деятельности диспансеров.
42. Перечень основных законов регулирующих деятельность в здравоохранении.
43. Конституция Российской Федерации. Гражданский кодекс РФ.
44. Закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
45. Закон РФ «О защите прав потребителей».
46. Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».
47. Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека».
48. ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
49. Уголовный кодекс РФ
50. Определение частной медицинской практики.
51. Право на занятие частной медицинской практикой.
52. Лица, допускающиеся к занятию частной медицинской практикой.
53. Определение понятия народная медицина.
54. Лица, допускающиеся к занятию народной медициной.
55. Методы народной медицины используемые в ЛПУ.
56. Меры пресечения, предусмотренные за незаконное занятие народной медициной.
57. Содержание основных принципов управления.
58. Основные функции управления.

59. Стили и методы управления.
60. Управление системой здравоохранения в РФ.
61. Основы прогнозирования общественного здоровья и здравоохранения.
62. Принципы и виды планирования в здравоохранении.
63. Методы планирования в здравоохранении.
64. Расчет необходимого количества коек.
65. Медицинская, социальная и экономическая эффективность здравоохранения, методы расчета.
66. Финансирование здравоохранения, общие положения.
67. Источники финансирования здравоохранения.
68. Планирование и расходование финансовых средств бюджетными учреждениями здравоохранения.
69. Обязательное медицинское страхование, сущность понятия.
70. Субъекты и участники ОМС.
71. Основные принципы развития ОМС.
72. Базовая и территориальная программа ОМС.
73. Основные источники формирования средств ОМС.
74. Функции Федерального и территориального фондов ОМС.
75. Оценка качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания.
76. Законодательство о медицинском страховании.
77. Особенности добровольного медицинского страхования.
78. Различия ОМС и ДМС.
79. Компоненты качества медицинской помощи, характеристика качества.
80. Стратегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи.
81. Разработка и внедрение планов качества в медицинских организациях.
82. Протоколы ведения больных, клинико-экономические и медико-экономические стандарты.
83. Внутриведомственный и вневедомственный контроль качества медицинской помощи.
84. Стандартизация в медицине и здравоохранении.
85. Оценка качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания.
86. Трудоспособность, медицинские критерии.
87. Социальные критерии трудоспособности.
88. Виды временной нетрудоспособности.
89. Функции лечащего врача при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.
90. Задачи врачебной комиссии.
91. Основные функции листка нетрудоспособности, способы его выдачи в организациях здравоохранения.
92. Категории граждан, имеющих право на получение листков нетрудоспособности.
93. Категории медицинских работников, имеющих право выдавать листки нетрудоспособности.
94. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях, травмах, отравлениях, в случаях беременности и родов.
95. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.
96. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ.
97. Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни (бюро, главное бюро), состав, функции.

98. Порядок направления граждан на МСЭ.
99. Причины инвалидности.
100. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования.
101. Реабилитация инвалидов: определение, виды.
102. Методы расчета обобщающих коэффициентов.
103. Методы расчета относительных величин.
104. Понятие об относительных величинах.
105. Типы относительных величин - экстенсивные, интенсивные, соотношения, наглядности, их определение, способы вычисления, область применения и их характеристики.
106. Методы сравнения различных статистических совокупностей.
107. Методы оценки взаимодействия факторов.
108. Типы динамических рядов.
109. Показатели динамического ряда, их вычисление и практическое применение.

По дисциплине «Клиническая фармакология в педиатрии»:

1. Определения: лекарственное средство, лекарственный препарат.
2. Правовые основы обращения лекарственных средств в России: Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств».
3. Определения: клиническая фармакология и фармакотерапия.
4. Разделы клинической фармакологии.
5. Виды фармакотерапии.
6. Различия между международным непатентованным названием и торговым названием лекарственного препарата.
7. Какие выделяют фармакокинетические процессы?
8. Какова роль транспортеров в фармакокинетике лекарственных средств?
9. Назовите факторы, влияющие на процессы всасывания, распределения, метаболизма и выведения лекарственных средств.
10. Определения антагонистов, агонистов, частичных агонистов.
11. Типы молекул-мишеней лекарственных средств (рецепторы, ферменты, ионные каналы).
12. Виды фармакологического ответа: ожидаемый фармакологический ответ, гиперреактивность, тахифилаксия, идиосинкразия.
13. Принципы разработки программ контроля эффективности лекарственных средств.
14. Острый фармакологический тест (понятие, назначения, показания, правила проведения).
15. Методы оценки влияния лекарственных средств на качество жизни.
16. Показания к назначению антибактериальных средств
17. Группы химиотерапевтических средств
18. АМС при лечении заболеваний дыхательных путей
19. АМС при лечении заболеваний почек и мочевых путей
20. АМС в лечении инфекций пищеварительного тракта
21. Наиболее рациональное сочетание АМС
22. Нежелательные реакции АМС
23. Лекарственные средства повышающие артериальное давление?
24. Какие показания служат для применения адреналина, норадrenalина, мезатона?
25. Какие основные классы антигипертензивных лекарственных средств применяют для длительного лечения артериальной гипертензии?
26. Перечислите методы контроля за эффективностью при применении антигипертензивных и антиангинальных лекарственных средств

27. Перечислите методы контроля за безопасностью при применении β -адреноблокаторов.
28. Какие НЛР могут вызвать ингибиторы АПФ?
29. Какие НЛР могут вызвать органические нитраты?
30. Группы препаратов для лечения сердечной недостаточности, фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, лекарственное взаимодействие, режим дозирования в зависимости от возраста.
31. Антиаритмические средства фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, лекарственное взаимодействие, режим дозирования в зависимости от возраста.
32. Классификация антикоагулянтов и антиагрегантов?
33. Каков механизм действия различных групп антикоагулянтов и антиагрегантов?
34. Каковы показания к применению антикоагулянтов и антиагрегантов?
35. Какие самые частые неблагоприятные побочные реакции при применении антикоагулянтов и антиагрегантов вы знаете? Каковы факторы риска их развития?
36. Как осуществлять коагулологический контроль при применении антикоагулянтов и антиагрегантов?
37. Лекарственные средства, влияющие на бронхиальную проводимость, группы препаратов.
38. Лекарственные средства, применяемые для симптоматического лечения бронхолегочных заболеваний фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, лекарственное взаимодействие, режим дозирования в зависимости от возраста.
39. Лекарственные средства, снижающие воспаление в дыхательных путях фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, лекарственное взаимодействие, режим дозирования в зависимости от возраста.
40. Отхаркивающие и противокашлевые лекарственные средства.
41. Антигистаминные лекарственные средства, классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, лекарственное взаимодействие, режим дозирования в зависимости от возраста.
42. Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов пищеварения.

2.2. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

2.2.1. Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной университетом программе, содержащей перечень тестовых заданий, клинических задач и практических навыков, выносимых на экзамен, а также рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра. Государственный экзамен является междисциплинарным. Перечень вопросов включает дисциплины, входящие во все этапы государственной итоговой аттестации.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, которая включает председателя, секретаря и членов комиссии. Состав комиссии доводится до сведения студентов. обладает правом решающего голоса.

2.2.3. Перечень обязательных итоговых аттестационных испытаний, входящих в ГИА, устанавливается ФГОС ВО в части требований к ГИА выпускника и включает проведение государственного междисциплинарного экзамена, состоящего из трех этапов: аттестационное тестирование, проверка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.

2.2.4. Допуск каждого студента к ГИА осуществляется приказом ректора и/или проректора по учебно-методической работе СурГУ на основании протокола заседания ученого совета Медицинского института и представляются в ГЭК. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования по направлению 31.05.02 Педиатрия.

2.2.5. Перед ГИА проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного междисциплинарного экзамена. Подготавливается учебно-программная документация, справочная и нормативная литература. Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании. Программа государственной итоговой аттестации, критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена, утвержденные СурГУ, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

2.2.6. Условия и конкретные сроки прохождения ГИА определяются ученым советом Медицинского института СурГУ на основании графика учебного процесса, определенного учебным планом специальности 31.05.02 Педиатрия. Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания ученый совет Медицинского института СурГУ утверждает расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии и апелляционной комиссии. График проведения аттестационных испытаний, предэкзаменационных консультаций вывешивается на стенде ГИА выпускающей кафедры, а также на стенде учебной части Медицинского института СурГУ.

2.2.7. Государственные аттестационные испытания проводятся на открытых заседаниях ГЭК при участии не менее двух третей ее состава.

2.2.8. Результаты каждого этапа государственных аттестационных испытаний, включенных в ГИА, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» свидетельствуют об успешном прохождении государственного аттестационного испытания.

2.2.9. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.

2.2.10. Передача итогового междисциплинарного экзамена с целью повышения положительной оценки не допускается.

2.2.11. Итоговая оценка сообщается студенту в день сдачи экзамена, выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы (задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.12. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.13. В случае несогласия с результатами государственных аттестационных испытаний обучающийся вправе подать апелляцию.

2.2.14. При условии успешного прохождения государственных аттестационных испытаний выпускнику выдается диплом о высшем образовании с присвоением соответствующей квалификации «Врач-педиатр».

2.2.15. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

2.2.16. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА.

2.2.17. Обучающийся, не прошедший государственное аттестационное испытание в связи с неявкой по неуважительной причине или в связи получением оценки «неудовлетворительно», отчисляется из СурГУ с выдачей ему справки об обучении. Повторно пройти ГИА данный обучающийся может не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

2.2.18. Для повторного прохождения ГИА обучающийся восстанавливается в СурГУ в соответствии с СТО-2.5.4-21 Положение об аттестационной комиссии по переводу и восстановлению обучающихся».

2.2.19. Обучающиеся, восстановленные для прохождения ГИА, все аттестационные испытания проходят вместе с выпускным курсом текущего учебного года, кроме тех, которые были сданы ранее на положительную оценку.

2.2.20. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты университета по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи: продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья университет обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту, по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

2.3. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.05.02 Педиатрия осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам.

«Государственная итоговая аттестация» соответствует блоку 3 ФГОС ВО, куда входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации, указанной в перечне специальностей и направлений подготовки высшего образования.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

2.3.1. I этап – Междисциплинарный тестовый экзамен. На данном этапе проводится проверка уровня теоретической подготовленности в виде междисциплинарного тестового экзамена в электронной форме.

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника автоматически с использованием информационных систем путем случайной выборки 80 тестовых заданий.

2.3.1.1. Тестовые задания берутся из Единой базы оценочных средств для выпускников по специальности «Педиатрия» Методического центра аккредитации специалистов ФГБОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова.

2.3.1.2. На решение выпускником тестовых заданий отводится 60 минут.

2.3.1.3. Результат сохраняется в формате Word, распечатывается, визируется подписью выпускника и сдается секретарю ГЭК.

2.3.1.4. Выпускник, успешно выполнивший аттестационное тестирование, допускается к следующему этапу ГИА. Решение о допуске выпускника к следующему этапу, не справившегося с тестированием, принимается председателем ГЭК с внесением информации в протокол заседания ГЭК «Условно допущен».

2.3.1.5. По окончании обсуждения председатель зачитывает результаты прохождения первого этапа экзаменуемым в день прохождения I этапа.

2.3.2. II этап – Практические навыки. Практические навыки оцениваются в «Симуляционно-тренинговом аккредитационном центре» Медицинского института СурГУ.

2.3.2.1. При проведении данного этапа ГИА оцениваются:

- методика сбора и интерпретация анамнеза;
- техника выполнения приемов физического обследования и методология толкования выявленных фактов;

- умение использования данных лабораторного и инструментального исследования, как традиционных (общий анализ крови, биологических секретов, детергентов метаболизма, электрофизиологических записей и/или заключений по ним), так и современных параклинических исследований (ультразвуковых, компьютерной томографии и т.п.);

- правильность формулировки развернутого клинического диагноза, его последовательность и полнота с учетом требований Международной классификации болезней X пересмотра и отечественных современных классификаций основных нозологических форм в базовых клинических дисциплинах;

- обоснованность и адекватность назначаемого лечения.

2.3.2.2 Оценка практических навыков в симулированных условиях, с использованием симуляционного оборудования проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения студентом не менее 5 практических станций:

- базовая сердечно-легочная реанимация;
- экстренная медицинская помощь;
- физикальное обследование пациента (дыхательная система);
- профилактический осмотр ребенка;

- неотложная медицинская помощь.

2.3.2.3 Комплектование набора практических заданий для каждого аккредитуемого осуществляется на основе Единой базы оценочных средств по всем направлениям подготовки выпускников по специальности «Педиатрия» Методического центра аккредитации специалистов ФГБОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова.

2.3.2.4 На выполнение каждого практического задания одному аттестуемому отводится 10 минут.

2.3.2.5 Оценка правильности и последовательности выполнения каждого практического задания осуществляется членами ГЭК путем заполнения оценочных листов (чек-листов).

2.3.2.6 Оценочный лист для каждого практического задания включает не менее 10 оцениваемых практических действий. Каждое правильно выполненное действие оценивается определенным количеством баллов. Максимально при прохождении каждой станции выпускник может набрать 100 баллов.

2.3.2.7 Результат выполнения практических заданий подсчитывается членами ГЭК с указанием количества баллов за правильно выполненные практические действия от общего количества практических действий.

2.3.2.8 Результаты практической части экзамена оглашаются выпускникам сразу после обсуждения результатов членами ГЭК в присутствии всех экзаменаторов в день испытания.

2.3.2.9 Выпускник, успешно выполнивший II этап, допускается к следующему этапу ГИА. Выпускник, не справившийся с испытанием, но выполнивший I этап к следующему этапу ГИА допускается с формулировкой «условно допущен», а выпускник не справившийся с I и со II этапами к заключительному следующему этапу ГИА допускается «условно».

2.3.3. III этап – Итоговое собеседование.

Итоговое собеседование осуществляется в форме ответов на ситуационные задачи по базовым клиническим дисциплинам, составленным выпускающими кафедрами с привлечением Единой базы оценочных средств по всем направлениям подготовки выпускников по специальностям «Педиатрия» Методического центра аккредитации специалистов ФГБОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова. Экзаменационные задачи для проведения итогового собеседования подписываются заведующим кафедрой и директором Медицинского института, принимаются ученым советом Медицинского института и утверждаются проректором по учебно-методической работе.

2.3.3.3 Экзаменационные билеты третьего этапа включают по 3 ситуационные задачи по каждому из направлений. Решение ситуационных задач проводится путем ответа на 5 вопросов, содержащихся в каждой из 3 задач билета.

2.3.3.4 При подготовке к ответу в устной форме на всех этапах, студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом Медицинского института. На подготовку к ответу первому студенту предоставляется до 60 минут, остальные студенты отвечают в порядке очереди.

2.3.3.5 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий. Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности;

2.3.3.6 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.3.3.7 Оценивание выполнения заданий проводится членами ГЭК в составе не менее 3 человек одновременно, путем заслушивания и определения правильности ответов выпускника на вопросы задач.

2.3.3.8 Результат решения ситуационных задач формируется на основании количества верных ответов на все вопросы. Каждому студенту выставляется согласованная комиссией оценка.

2.3.3.9 Результаты собеседования оглашаются сразу после обсуждения результатов членами ГЭК в присутствии всех экзаменаторов в день проведения испытания.

2.4 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.4.1. Общие критерии оценки уровня подготовки выпускника по итогам государственного (междисциплинарного) экзамена включают:

2.4.1.1 Уровень освоения студентом теоретического и практического материала, предусмотренного учебными программами по дисциплинам учебного плана ОПОП ВО.

2.4.1.2 Умения студента использовать приобретенные теоретические знания для анализа профессиональных проблем.

2.4.1.3 Аргументированность, иллюстративность, четкость, ясность, логичность изложения, профессиональная эрудиция.

2.4.3.4 Оценка «удовлетворительно» (k_a 0,7-0,8 = 70%) соответствует пороговому значению положительных ответов, оценка «хорошо» (k_a 0,81-0,9 = до 90%) – повышенному и оценка «отлично» ($k_a > 0,91$ или более 91%) – высокому уровням знаний и умений студентов.

2.4.2 В соответствии с указанными критериями ответ студента оценивается следующим образом:

На 1 и 2 этапах студент должен набрать не менее 70% за каждый этап.

2.4.2.1 Результат прохождения выпускником первого этапа государственной аттестации оценивается как:

- "сдано" при результате 70% или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;

- "не сдано" при результате 69% или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

Эквиваленты оценок:

Шкала соотношения баллов и оценок для I этапа

Оценка	Количество баллов
«5» отлично	91 – 100
«4» хорошо	81 – 90
«3» удовлетворительно	70 – 80
«2» неудовлетворительно	0 – 69

2.4.2.2 Второй этап – уровень освоения практических навыков студентами оценивается на основании результата выполнения практических действий. ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа ГИА как:

Шкала соотношения баллов и оценок для II этапа

Оценка	Количество баллов
«5» отлично	450 – 500
«4» хорошо	400 – 449
«3» удовлетворительно	350 – 399
«2» неудовлетворительно	349 и ниже

2.2.2.3 На 3 этапе при ответе каждый вопрос в задаче оценивается в 1 балл. Максимальное количество баллов, которое может набрать выпускник – 15 баллов. Студент должен набрать не менее 7 баллов, что соответствует оценке удовлетворительно.

Шкала соотношения баллов и оценок для III этапа

Оценка	Количество
--------	------------

	баллов	
Отлично «5»	14 – 15	задачи решены правильно, даны развернутые пояснения и обоснования сделанных заключений по каждой ситуационной задаче билета. Выпускник демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. При разборе предложенных ситуаций проявляет творческие способности, знание дополнительной литературы. Демонстрирует хорошие аналитические способности, способен при обосновании своего мнения свободно проводить аналогии между темами курса.
Хорошо «4»	10 – 12	задачи решены правильно, даны пояснения и обоснования сделанных заключений. Выпускник демонстрирует методологические и теоретические знания, однако допускает некоторые неточности при оперировании научной терминологией.
Удовлетворительно «3»	7 – 9	задачи решены правильно, пояснения и обоснования сделанных заключений были даны при активной помощи экзаменаторов. Имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей, допускает ошибки при использовании научной терминологии.
«2» неудовлетворительно	6 и ниже	задачи решены неправильно, однако в процессе обсуждения с экзаменаторами выпускник не смог исправить ошибку. Обнаруживает неспособность к построению самостоятельных заключений. Имеет слабые теоретические знания, не использует научную терминологию.

2.4.3.4 В соответствии с указанными критериями выставляется итоговая оценка по совокупности всех оценок за 3 этапа ГИА по следующим критериям:

Критерии итоговой оценки

Оценка	Критерии
«Отлично» («5»)	студент глубоко и полно владеет содержанием учебного материала и понятийным аппаратом; умеет связывать теорию с практикой, иллюстрировать примерами, фактами, данными научных исследований; осуществляет межпредметные связи, предложения, выводы; логично, четко и ясно излагает ответы на поставленные вопросы; умеет обосновывать свои суждения по излагаемому вопросу. Ответ носит самостоятельный характер.

«Хорошо» («4»)	ответ студента соответствует указанным выше критериям, но в содержании имеют место отдельные неточности (несущественные ошибки) при изложении теоретического и практического материала. Ответ отличается меньшей обстоятельностью, глубиной, обоснованностью и полнотой; однако допущенные ошибки исправляются самим студентом после дополнительных вопросов экзаменатора.
«Удовлетворительно» («3»)	студент обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности и существенные ошибки в определении понятий, формулировке положений. При аргументации ответа студент не опирается на основные положения исследовательских, концептуальных и нормативных документов; не применяет теоретические знания для объяснения эмпирических фактов и явлений, не обосновывает свои суждения; имеет место нарушение логики изложения. В целом ответ отличается низким уровнем самостоятельности.
«Неудовлетворительно» («2»)	студент имеет разрозненные, бессистемные знания; не умеет выделять главное и второстепенное. В ответе допускаются ошибки в определении понятий, формулировке теоретических положений, искажающие их смысл. Студент не ориентируется в нормативно-концептуальных, программно-методических, исследовательских материалах, беспорядочно и неуверенно излагает материал; не умеет применять знания для объяснения эмпирических фактов, не устанавливает межпредметные связи.

2.4.3.5 В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «Врач-лпедиатр» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «Врач-педиатр».

2.4.3.6 В случае, несогласия одного из членов комиссии с выставляемой оценкой, комиссия приступает к рассмотрению и обсуждению результатов экзамена с приведением аргументов «за» или «против», выставляемой оценки. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

2.5 Порядок подачи и рассмотрения апелляций

4.1 По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление (далее – апелляция) о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

4.2 Апелляция в апелляционную комиссию подается обучающимся лично не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.3 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося.

4.4. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

4.5 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

4.6 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

4.7 В случае удовлетворения апелляции ранее выставленный результат проведения ГИА подлежит аннулированию и выставлению нового результата.

4.8 В случае удовлетворения апелляции обучающемуся назначается повторное проведение государственного аттестационного испытания в присутствии одного из членов апелляционной комиссии в дополнительные сроки, установленные СурГУ, не позднее даты завершения обучения по соответствующему учебному плану обучающегося, подавшего апелляцию.

4.9 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.10 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

2.6. Перечень рекомендуемой литературы

2.9.1. Рекомендуемая литература				
2.9.1.1 Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	Н.П. Шабалов	Детские болезни	Питер, 2013	17
2.	А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна	Детские болезни	ГЭОТАР-Медиа, 2013	8
3.	Гешпе, Н. А.	Детские болезни	ГЭОТАР-Медиа, 2018	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444702.html
4.	Под ред. И.Ю. Мельниковой	Детские болезни	ГЭОТАР-Медиа, 2009	URL: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN97859704122062.html
5.	А.А. Баранов	Педиатрия	ГЭОТАР-Медиа, 2009	8
6.	Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова	Поликлиническая и неотложная педиатрия	ГЭОТАР-Медиа, 2021	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html

7.	Р. Р. Кильдиярова	Детские болезни	ГЭОТАР-Медиа, 2015	URL: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429488.html
8.	Н.П. Шабалов	Неонатология	ГЭОТАР-Медиа, 2016	URL: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437940.html
2.9.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	Э.К. Айламазян	Акушерство	ГЭОТАР-Медиа, 2015	URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html
2.	А.С. Калмыкова	Пропедевтика детских болезней	ГЭОТАР-Медиа, 2010	3
3.	Н. В. Мерзликин	Хирургические болезни	ГЭОТАР-Медиа, 2015	URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434574.html
4.	В. А. Кельцев	Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста	Феникс, 2011	12
5.	С. А. Сумин	Неотложные состояния	Казань: ПИК Идел-Пресс, 2013	5
6.	Р.И. Хаитов, Н. И. Ильина	Аллергология и иммунология	ГЭОТАР-Медиа, 2009	3
7.	Л. М. Беляева	Детская кардиология и ревматология	Москва : Медицинское информационное агентство, 2011	3
8.	В.Ф. Учайкин, Н.И. Нисевич, О.В. Шамшева	Инфекционные болезни у детей	ГЭОТАР-Медиа, 2013	URL: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423417.html
9.	К. Джерома; пер. с англ. под ред. В. Б. Белобородова, А. Н. Лукашева, Ю. Н. Хомякова. : Лаборатория знаний, 2022.	Лабораторная диагностика вирусных инфекций по Леннету	Москва, 2022	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001019756.html
2.9.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	О.Д. Добрынина, В.В.	Поликлиническая и неотложная	Издательский центр СурГУ, 2020	https://elib.surgu.ru/local/umr/775

	Мещеряков	педиатрия : методические рекомендации и задания для самостоятельн ой работы		
2.	А.А. Тепляков и соавт.	Питание ребенка	Издательский центр СурГУ, 2015	https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3021_%D0%9F%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B0
3.	А.А. Тепляков и соавт.	Региональные показатели физического развития (ХМАО - Югры) и их клиническая оценка	Издательский центр СурГУ, 2016	33
4.	В.В. Дарвин и др.	Практические навыки по хирургии	Издательский центр СурГУ, 2006	URL: http://lib.surgu.ru/fulltext/books/87910
5.	А.А. Тепляков и соавт.	Антибиотики в практике педиатра	Издательский центр СурГУ, 2016	33
6.	Л.А. Болотская, В.В. Мещеряков	Типы аллергических реакций	Издательский центр СурГУ, 2016	84
7.	А.А. Тепляков и соавт	Возрастные нормативы показателей комплексного обследования у детей и подростков	Издательский центр СурГУ, 2014	51
8.	А.А. Тепляков и соавт	Современные подходы к оценке физического развития детей и подростков	Издательский центр СурГУ, 2019	34
9.	Т.М. Сомова	Педиатрия	Издательский центр СурГУ, 2022	29
10	Я.В. Гирш и соавт	Врожденные пороки сердца у детей	Издательский центр СурГУ, 2015	https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3001_%D0%92%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0

				%BE%D0%BA%D0%B8%20%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B0%20%D1%83%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9
11	Я.В. Гирш и соавт	Актуальные вопросы детской эндокринологии	Издательский центр СурГУ, 2015	https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3002_%D0%90%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%B2%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%8B
12	В.М. Олехнович	Исследование функции внешнего дыхания у детей	Издательский центр СурГУ, 2015	https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3023_%D0%98%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8
13	Я.В. Гирш и соавт	Артриты у детей	Издательский центр СурГУ, 2015	https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3025_%D0%90%D1%80%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82%D1%8B%20%D1%83%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9

2.9.1.4. Перечень программного обеспечения

1	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office договор 01-15-ГК-Р178 от 02.11.2015 г. до 1.11.2016, Доступ в сеть Интернет (в том числе посредством Wi-Fi) Контракт №0387200022315000200-0288756-02 от 18.01.2016 Электронные таблицы Microsoft Excel, программное обеспечение Power Point. Компьютерные презентации; сайты учебных центров; сайты высших учебных медицинских учреждений.
---	---

2.9.1.5. Интернет-ресурсы и электронные справочные системы

1	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.
2	Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
3	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ https://www.rosminzdrav.ru/