

Документ подписан электронной подписью  
Благонравова Анна Сергеевна  
Ректор  
00F065D26A16A91B9A783D62BF74BBC82F  
Срок действия с 12.09.2024 до 06.12.2025

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДАЮ

Проректор

А.С. Благонравова

Принято Ученым советом «27» декабря 2023г., протокол №13

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников

по специальности «Педиатрия» 31.05.02, специалитет

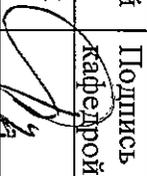
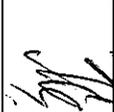
Программа государственной итоговой аттестации выпускников составлена в соответствии с требованиями:

Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «**Педагогика**» **31.05.02**, утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 августа 2015 г. N 853, зарегистрированным в Минюсте РФ от 15 сентября 2015 г. № N 38880.

Профессионального стандарта: Приказ Минтруда России от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397).

Программу составили: декан педиатрического факультета, доцент М.С. Пономарева, заведующий кафедрой факультетской и госпитальной педиатрии, проф. Е.Г. Фурман.

### Согласование программы ГИА

Подразделение (кафедра)	Дата согласования	ФИО зав. кафедрой	Подпись зав. кафедрой
Кафедра факультетский и госпитальной педиатрии	2.10.23 г.	Проф. Е.Г. Фурман	
Кафедра педиатрии с курсом полигигиенической педиатрии	10.10.23 г.	Проф. Н.В. Минаева	
Кафедра детских инфекционных болезней	18.10.23 г.	Проф. А.В. Пермикова	

Программа рассмотрена на заседании кафедры факультетский и госпитальной педиатрии

От « 2 » ноября 2023 года. Протокол № 15  
Заведующий кафедрой  (Фурман Е.Г.)

Программа одобрена на заседании методического совета педиатрического факультета от « 23 » ноября 2023 года. Протокол № 5  
Председатель метод. совета  (Грипкина Л.Ю.)

Программа утверждена на заседании ПКМС  
От « 5 » декабря 2023 года. Протокол № 10  
Председатель ПКМС  (Минаева Н.В.)

# 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

## 1.1. Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации по направлению подготовки «Педиатрия» 31.05.02 разработана в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», федеральным государственным образовательным стандартом по специальности «Педиатрия» 31.05.02, приказом Минтруда России от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397)., «Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования, программам выпускного образования – программам бакалавриата, программам специалитета, реализуемым в ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России, протокол №14 от 25.12.2019. Настоящая программа по своему содержанию и объему соответствует общим требованиям к обязательному минимуму содержания основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) подготовки по направлению («Педиатрия» 31.05.02) соответствующим требованиям ФГОС ВО и профессионального стандарта.

Государственная итоговая аттестация выпускников по направлению «Педиатрия» 31.05.02 включает государственный экзамен.

Целью государственной итоговой аттестации является оценка уровня сформированных компетенций выпускника, его готовность к выполнению профессиональных задач и соответствие его подготовки к требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и основной образовательной программе высшего образования по направлению «Педиатрия» 31.05.02, разработанной Университетом. К государственной итоговой аттестации допускаются учащиеся, не имеющие академической задолженности, завершившие в полном объеме курс обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

## 1.2. Требования к квалификационной характеристике выпускника

Область профессиональной деятельности специалиста по направлению подготовки «Педиатрия» 31.05.02 включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям (п. 4.1. ФГОС ВО).

Объектами профессиональной деятельности специалистов «Педиатрия» 31.05.02 являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет;
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей (п. 4.2. ФГОС ВО)

Специалист по направлению «Педиатрия» 31.05.02 готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская (п. 4.3. ФГОС ВО).

Выпускник по направлению подготовки «Педиатрия» 31.05.02, освоивший программу специалиста, должен быть готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалиста (п. 4.4. ФГОС ВО):

**Медицинская деятельность:**

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертиз временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

**Организационно-управленческая деятельность:**

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы у детей и подростков;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

**Научно-исследовательская деятельность:**

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

При оценке знаний выпускника следует руководствоваться Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовки специалистов по направлению «Педагогика» 31.05.02, согласно которым выпускник должен обладать следующими компетенциями:

**общекультурными компетенциями:**

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- 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);
- 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).

**общепрофессиональными 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);
- готовностью 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);
- 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).

## **Профессиональными компетенциями:**

### **Медицинская деятельность:**

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включавших 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 противоэпидемических 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 методов 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);
- 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 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);

## **2. СОДЕРЖАНИЕ, ФОРМА И ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

### **2.1. Цель, задачи и форма государственного экзамена.**

Государственный экзамен является формой государственной итоговой аттестации студентов по специальности «Педиатрия» 31.05.02

2.1.1. Цель государственного экзамена – установить соответствие уровня и качества подготовки выпускника ФГОС ВО в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников.

2.1.2. Основными задачами государственного экзамена являются: установление наличия профессиональной компетентности выпускников, систематизация выпускниками знаний, умений и навыков по теоретическим дисциплинам основной образовательной программы; выявление уровня подготовленности выпускников к выполнению профессиональных задач в установленных стандартом видах деятельности специалиста.

2.1.3. Содержание государственного экзамена устанавливает выпускающая кафедра.

### **2.2. Процедура организации государственного экзамена**

2.2.1. Приказом ректора Университета утверждается государственная экзаменационная комиссия (ГЭК), состав которой доводится до сведения студентов.

2.2.2. Допуск каждого студента к государственным экзаменам осуществляется приказом ректора.

2.2.3. В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.4. Подготавливается учебно-методическая документация, справочная и нормативная литература.

2.2.5. Государственная итоговая аттестация проводится в виде междисциплинарного государственного экзамена с включением дисциплин: госпитальная педиатрия, поликлиническая педиатрия, детские инфекционные болезни, детская хирургия.

2.2.6. Государственный экзамен включает проверку готовности выполнять профессиональные задачи (решение комплексных междисциплинарных ситуационных задач, позволяющих оценить уровень сформированности требуемых компетенций).

2.2.7. Сроки проведения государственных экзаменов и консультаций отражаются в расписании

2.2.8. Экзаменационные билеты для государственного экзамена включают 3 мини-кейса из ситуационных задач по всем возрастным группам:

новорожденные и дети раннего возраста; дети дошкольного и младшего школьного возраста; дети старшего школьного возраста и подростки. Решение задач позволяет оценить теоретические знания и владение выпускниками практическими навыками, освоение требуемых компетенций и трудовых функций профессиональной деятельности. Экзаменационные билеты при проведении государственного экзамена в дистанционном формате представлены в приложении 3.

2.2.9. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем государственной экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом университета. На подготовку первому студенту предоставляется не более 60 минут, остальные студенты отвечают в порядке очереди. Процесс ответов студентов при проведении государственного экзамена в дистанционном формате представлен в приложении 3.

2.2.10. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

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

2.2.12. Итоговая оценка по экзамену сообщается студенту в день сдачи экзамена, выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. Председатель и члены экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии так же подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

2.2.13. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

2.3. При оценивании результатов государственного экзамена учитываются:

2.3.1. Уровень освоения студентом теоретического и практического материала, общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, предусмотренных учебной программой ФГОС ВО и профессиональным стандартом по специальности 31.05.02 «Педагогика».

2.3.2. Умение студента использовать приобретенные теоретические знания для анализа и решения профессиональных проблем.

2.3.3. Аргументированность, ипостративности, четкость, ясность, логичность изложения, профессионализм и эрудиция.

2.3.4. По результатам ответа обучающегося выставляются следующие оценки:

- Оценка «отлично» - обучающийся выставляет следующие оценки: глубокое знания, умения и владения по сути вопросов и заданий экзаменационного билета при условии самостоятельного, последовательного, корректного и грамотного изложения учебного материала, показал владение требуемыми компетенциями в полном объеме;
- Оценка «хорошо» - обучающийся продемонстрировал при ответе знания, умения и владения по сути вопросов и заданий экзаменационного билета, допустив отдельные неточности и

несуущественные ошибки, скорректировав их в процессе собеседования, показали владение требуемыми компетенциями;

- Оценка «удовлетворительно» - обучающийся продемонстрировал при ответе знания, умения и владения по сути вопросов и знаний экзаменационного билета, допустив неточности и отдельные существенные ошибки, в основном скорректировав их в процессе собеседования, показал частичное владение требуемыми компетенциями

- Оценка «неудовлетворительно» - обучающийся не освоил обязательного минимума знаний учебных дисциплин, не овладел требуемыми компетенциями, не способен решать профессиональные задачи даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

2.4. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение аттестационного испытания.

2.5. Содержание государственного экзамена:

ГИА проводится в форме государственного экзамена (Итогового междисциплинарного экзамена по педиатрии).

Перечень заболеваний, выносимых на ГИА выпускников по специальности «Педиатрия»:

- Неонатология: внутриутробная гипоксия, интра- и перивентрикулярные кровоизлияния, особенности течения гипоксических поражений у недоношенных, родовая травма, особенности клиники у недоношенных, задержка внутриутробного развития плода, врожденные инфекции, гемолитическая болезнь, синдром дыхательных расстройств и массивная аспирация у новорожденных, геморрагическая болезнь новорожденных, инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки, заболевания пупочного канатика, пупочной ранки и пупочных сосудов, пневмония новорожденных, сепсис новорожденных, особенности течения сепсиса у недоношенных, недоношенные дети, выхаживание и вскармливание в родильном доме и на втором этапе выхаживания, эмбриофетопатии новорожденных (хромосомные, токсические, эндокринные), эндокринопатии новорожденных, перинатальная патология ЦНС, желтухи новорожденных, анемии новорожденных, геморрагический синдром у новорожденных, нейнфекционные заболевания кожи новорожденных, заболевания ЖКТ у новорожденных, респираторная патология новорожденных, инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных.

- Патология детей раннего возраста: иммунодефицитные состояния, наследственные нарушения обмена веществ (нарушения обмена аминокислот), наследственные нарушения обмена веществ (нарушения обмена липидов и углеводов), синдром нарушенного кишечного всасывания, гипертермический и судорожный синдром, бронхообструктивный синдром, рахит, гиповитаминозы, хронические расстройства питания, атопический дерматит. Питание детей раннего возраста.

- Гематология: микрорангипатические гемолитические анемии, тромбоцитопатии, диссеминированное внутрисосудистое свертывание, дефицитные анемии у детей старшего возраста, приобретенные гемолитические анемии, наследственные гемолитические анемии, депрессия кроветворения, конституциональные апластические анемии, приобретенные апластические анемии, болезнь Холджина (лимфогранулематоз).

факультета. Л.С.Намазова-Баранова, Т.Е.Привалова, С.И.Валеев и др. 2016, 48с. Издательство: Педиатр.

- Федеральные клинические рекомендации для врачей-педиатров (<http://www.rediat-russia.ru/news/recommend>):
  - Аллергия к белкам коровьего молока у детей
  - Аллергический ринит у детей
  - Атопический дерматит у детей
  - Аутоиммунный гепатит у детей
  - Бронхиальная астма у детей
  - Бронхолегочная дисплазия
  - Бронхоэктазы у детей
  - Вакцинопрофилактика гемофильной инфекции типа b у детей
  - Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции у детей
  - Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей
  - Гастроззофагальная рефлюксная болезнь у детей
  - Тематурия у детей
  - Гемолитико-уремический синдром у детей
  - Гипоспадия у детей
  - Желчнокаменная болезнь у детей
  - Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей
  - Иммунопрофилактика респираторно-синцициальной вирусной инфекции у детей
  - Инфекция мочевыводящих путей у детей
  - Иктиоз у детей
  - Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей
  - Крапивница у детей
  - Лихорадка без очага инфекции у детей
  - Миастения у детей
  - Миокардит у детей
  - Мочекаменная болезнь у детей
  - Нарушения обмена меди (болезнь Вильсона) у детей
  - Наследственная тирозинемия I типа у детей
  - Нефротический синдром у детей
  - Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей
  - Острый бронхит у детей
  - Острый бронхит у детей
  - Острый обструктивный ларингит [крул] и эпиглоттит у детей
  - Острый тонзиллит у детей
  - Первичная цилиарная дискинезия у детей
  - Пищевая аллергия
  - Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией
  - Пузырячатка у детей
  - Себорейный дерматит у детей
  - Синдром Гийена-Барре у детей
  - Слизисто-кожный лимфоподулярный синдром [Кавасаки] (синдром/болезнь Кавасаки) у детей
  - Тубулопатии у детей
  - Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиоптерина у детей
  - Хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия у детей
  - Хроническая сердечная недостаточность у детей

- Пульмонология: пороки развития бронхолегочной системы, наследственные заболевания бронхолегочной системы, альвеолиты (пневмониты), респираторные аллергозы, плеврит, дыхательная недостаточность.
- Гастроэнтерология: болезни пищевода, болезни поджелудочной железы, хронические гепатиты, цирроз печени, хронические неспецифические заболевания кишечника, гельминтозы.
- Кардиоревматология: нарушение сердечного ритма, неревматические кардиты, инфекционный эндокардит, болезни перикарда, кардиомиопатии, сердечная недостаточность, ювенильный ревматоидный артрит, диффузные заболевания соединительной ткани, системный васкулит, синдром вегетативной дисфункции, артериальная гипертония.
- Нефрология: врожденные и наследственные обусловленные заболевания почек, интерстициальный нефрит, приобретенный нефротический синдром, вторичные нефропатии, рефлюкс-нефропатии, заболевания мочевого пузыря, почечная недостаточность.
- Эндокринология: сахарный диабет, коматозное состояние при сахарном диабете, болезни надпочечников, болезни щитовидной железы, болезни паращитовидных желез, нарушение полового созревания, нарушения роста, ожирение.
- Детские инфекционные болезни: дифтерия, кишечные инфекции, вызванные условно патогенной флорой, корь, краснуха, паротитная инфекция, коклюш, паракоклюш, грипп и другие респираторные вирусные инфекции, ВИЧ-инфекция, эшерихиозы, сальмонеллез, брюшной тиф, вирусные диареи, дисбактериоз кишечника, полиомиелит, энтеровирусные инфекции, псевдотуберкулез, кишечный иерсиниоз, ботулизм, вирусные гепатиты, клешевой энцефалит, геморрагические лихорадки, риккетсиозы, лейшманиоз...
- Поликлиническая и неотложная педиатрия: организация амбулаторно-поликлинической помощи детям, организация профилактической помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях, организация лечебно-диагностической и реабилитационной помощи новорожденным, детям трудного и раннего возрастов в амбулаторно-поликлинических условиях, организация медицинской помощи детям с острыми заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях, организация медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях, организация неотложной помощи детям на догоспитальном этапе, организация медицинского обслуживания детей в образовательных учреждениях.
- Детская хирургия: травматология, ортопедия, урология, онкология, неотложная гнойная и абдоминальная хирургия, пороки развития органов брюшной полости и прямой кишки, пороки развития и заболевания органов грудной клетки, анестезиология, реанимация и интенсивная терапия. Задания представлены в вопросах к некоторым задачам для проведения экзамена в очном формате с целью оценки знаний студентами дифференциальной диагностики с хирургической патологией, требующей оказания экстренной помощи.

2.6. Учебно-методическое обеспечение государственного экзамена:

2.6.1. Основная литература:

- Шабалов Н.П. «Детские болезни» Учебник. VI издание, 2015, 928 с.
- Неонатология. Национальное руководство. Краткая версия. Под редакцией: Володина Н.Н. 2019, 896с., Издательство: ГЭОТАР-Медиа.
- Алгоритм оформления учебной истории болезни в педиатрическом стационаре. Методические рекомендации для студентов педиатрического

- Целиакия у детей
    - Экстропфия мочевого пузыря у детей
    - Эпипсия у детей
    - Давенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей
    - Давенный колит у детей
    - Ювенильный дерматомиозит
    - Гранулематоз Вегенера
    - Неспецифический аортоартериит
    - Юношеский анкилозирующий спондилит
    - Юношеский артрит
    - Юношеский артрит с системным началом
  - Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации (<http://www.rediatr-russia.ru/content/natsionalnaya-programma>).
  - Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике) Коллектив авторов. Программа создана по инициативе Союза педиатров России. 2017. 152с. Издательство: ПедиатрЪ.
  - Тимченко В.Н. Воздушно-капельные инфекции в практике педиатра и семейного врача / В.Н. Тимченко. – С-Пб., 2017.
  - Тимченко В.Н. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение детских инфекций / В.Н. Тимченко, В.В. Леванович, И.Б. Михайлов. – С-Пб., 2017.
- 2.6.2. Дополнительная литература:
- Мерзлова Н.Б., Винокурова Л.Н. и др. «Схема обследования новорожденного ребенка». Метод. Рекомендации. -Пермь, 2017-15 с.
  - Неотложная педиатрия: национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 832 с.
  - Оценка физического развития детей (<https://www.who.int/childgrowth/ru/>).
  - Педиатрия: национальное руководство / под ред. А.А. Баранова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 768 с.
  - Профилактическая педиатрия: руководство для врачей / под ред. А.А. Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М.: ПедиатрЪ, 2015. – 744 с.
  - Руководство участкового педиатра / под ред. Т.Г. Авдеевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 636 с.
  - Атлас редких болезней (2-е издание, исправленное и дополненное). Под редакцией: А.А. Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. 2016, 420с. Издательство: ПедиатрЪ.
  - Педиатру на каждый день-2016: справочник по диагностике и лечению. В.К.Тягоченко. 2016, 272с. Издательство: ООО "Компания Боргес".
  - Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения. Э.К. Цыбулькин. 2015. 160с. Издательство: ГЭОТАР-Медиа.
  - Уход за кожей новорожденного ребенка. Методические рекомендации. Л.С. Намазова-Баранова и др. 2017. 72с. Издательство: ПедиатрЪ.
  - Детская ревматология. Атлас. 2-е издание. Под редакцией: А. А. Баранова, Е. И. Алексеевой. 2015, 348с. Издательство: ПедиатрЪ

### 2.6.3. Источники электронной информационно-образовательной среды:

- <http://st.gosminzdrav.ru/> Сайт Министерства здравоохранения РФ. Клинические рекомендации.
- <http://www.studmedlib.ru/> Консультант студента. Электронная библиотека Медицинского вуза
- <http://www.pediatr-tussia.ru/> Клинические рекомендации Союза педиатров России
- <http://elibraru.ru/> Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - это крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 19 млн научных статей и публикаций, в том числе электронные версии более 3900 российских научно-технических журналов, из которых более 2800 журналов в открытом доступе.
- <http://www.gaspm.ru/> Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины
- <http://pulmonology.ru/> Межрегиональная общественная организация «Российское Респираторное Общество»
- <http://www.odgta.ru/main> Российское Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов, нутрициологов
- <http://www.scardio-tus.ru/> Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России»
- <http://kidney.org.ru/> Межрегиональная общественная организация “Творческое объединение детских нефрологов”
- <http://www.nadn.ru/> Национальная Ассоциация диетологов и нутрициологов
- <http://adait.ru/> Ассоциация детских алергологов и иммунологов России
- [www.endocrinsept.ru](http://www.endocrinsept.ru) Российская ассоциация эндокринологов
- <http://pediatrisoncology.ru/helpegs/> портал «Детская онкология.рф – единый справочный центр», основная информационно-коммуникационная площадка для участников профессионального сообщества детских онкологов России.
- <http://nbdgo.org/> Национальное общество детских гематологов и онкологов.
- Свободные медицинские журналы. Режим доступа: <http://www.freemedicaljournals.com>
- Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России (<http://www.femb.ru/femb/>)
- Государственный реестр лекарственных средств Российской Федерации (<http://grls.gosminzdrav.ru/grls.aspx>)
- Электронный фонд правовой и нормативно-технической информации «Кодекс» (<http://docs.cntd.ru/>)

### 2.6.4. Материалы периодических изданий

- Научно-практический рецензируемый журнал «Вопросы современной педиатрии»
- Педиатрия. Журнал имени Г.Н. Сперанского
- Научно-практический рецензируемый журнал «Педиатрическая фармакология»
- Научно-практический рецензируемый журнал «Вопросы диагностики в педиатрии»
- Научно-практический журнал «Российский педиатрический журнал»

- Научно-практический журнал «Детская хирургия»
- Научно-практический рецензируемый журнал «Педиатрическая фармакология»

Примеры вопросов для государственного экзамена (примеры вопросов при проведении государственного экзамена в дистанционном формате представлены в приложении 3).

- по дисциплине «Госпитальная педиатрия»

### ЗАДАЧА №0

Девочка М., в возрасте 3-х суток жизни, находится в родильном доме. При осмотре ребенка выявлено: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, субиктеричные, умеренная иктеричность склер, увеличение печени до 2,5 см и селезенки до 1 см из-под края реберной дуги. В крови – гемоглобин 78 г/л, общий билирубин – 189 мкмоль/л. Ребенок госпитализирован в отделение патологии новорожденных для дальнейшего обследования и лечения.

Анамнез: Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне анемии, фетоплацентарной недостаточности (ФПН), ОРВИ в 32 недели с тромбоцитопенией. Роды 1, в 37 недель, путем кесарева сечения, проведено по поводу дистресса плода. Послед с калцинатами. Околоплодные воды с примесью мекония.

Масса тела при рождении – 2504 г, рост – 51 см, окр. гол. – 35 см, окр. гр. – 35 см. По шкале Апгар-6/7 баллов. Группа крови ребенка O(II) Rh-отрицательная. Проба Кумбса отрицательная. При госпитализации состояние ребенка тяжелое, температура тела 37,4 °С, катаральные признаки отсутствуют. На грудном вскармливании, сосет вяло, питание не усваивает, срыгивает. В весе не прибывает. Менингеальные симптомы отсутствуют. Окружность головы 36 см, размеры большого родничка 1,5х1,5 см, не напряжен. Мышечный тонус снижен. Рефлексы орального и двигательного автоматизма снижены, быстро исчезают. Кожные покровы бледные, субиктеричные, с умеренным мраморным рисунком. Склеры субиктеричные. ЧД – 44 в минуту, Sat O2 – 97%. Дыхание в легких пуэрильное, равномерно проводится во все отделы. Хрипов нет. ЧСС – 152 удара в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, на верхушке систолический шум. Живот умеренно вздут, досугтен пальпации. Печень 2-2,5 см из-под края реберной дуги. Селезенка +1,0 см. Стул кашицеобразный, желтый, 3 раза. Мочеполовая система развита по женскому типу. Моча светлая.

При обследовании: в ОАК – эр-2,3  $\times 10^{12}$  /л, Нв-73г/л, ЦП-31, ретикулоциты 23%, тромбоциты  $90 \times 10^9$  /л, Le-6,7 $\times 10^9$ /л, б-0%, э-4%, м-0%, ю-0%, п/я-5%, с/я-25%, л-67%, м-10%, СОЭ-2 мм/ч.

В/х анализ крови – общий белок-48,0,4 г/л, креатинин-33 мкмоль/л, билирубин общий-193,6 мкмоль/л, прямой-32,6 мкмоль/л, АСТ-178 Ед/л, АЛТ-114 Ед/л, щелочная фосфатаза-531 МЕ/л(до 150), ГГТП-129,9 Е/л,(до120) СРП-5,8 сахар-4,4 ммоль/л, К-6,0 ммоль/л, Na-141 ммоль/л, Са-2,4 ммоль/л. ОАМ – цвет-соломенный, прозрачная, уд.вес-1000, рН-6,0, белок-отр, Le-0-1 в п/зр.

В сыворотке крови обнаружены антитела IgM полож. 1: 1150 и IgG полож. 1: 378 к ЦМВ инфекции.

### Задание

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Какие обследования необходимы больному для подтверждения диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз, включая хирургическую патологию.

4. Назначьте лечение больному. Ваше отношение к назначению ганцикловира?
5. В консультации каких специалистов нуждается ребенок?
6. Как наблюдать ребенка в условиях поликлиники?

Вопрос 0

1. У новорожденного ребенка в возрасте 4-х дней, находящемся в удовлетворительном состоянии, на грудном вскармливании, в стуле присутствуют непереваренные комочки с прожилками слизи. С чем связано изменение характера стула? Требуется ли экстренная коррекция?

- по дисциплине «Политклиническая педиатрия»

Ситуационная задача 0

Первичный врачебный патронаж к девочке 8 дней.

Биологический анамнез: Беременность I, протекала с поздним гестозом, ОРВИ в 12 недель. Роды срочные, в родах тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричала после санации верхних дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар – 5/8 баллов. Масса тела 3240 г, длина тела – 53 см., к груди приложена на 2-е сутки, сосала вагло, срыгивала, проводился докорм смесью. На 3 сутки появилась желтушное окрашивание кожи и склер.

Группа крови матери и ребенка 0(I), Rh+. Концентрация билирубина в сыворотке крови на 3 сутки: непрямой билирубин – 220 мкмоль/л, прямой билирубин – 3,4 мкмоль/л.

Девочка выписана на 6 сутки с потерей массы 240 грамм.

Генеалогический анамнез: мать 22 года, миопия 3 степени, атопический дерматит, отец 24 года, здоров, по линии матери у бабушки гипертоническая болезнь и бронхиальная астма.

Социальный анамнез: образование матери среднее, вредных привычек нет, у отца образование высшее, курит. Проживают в благоустроенной квартире, брак зарегистрирован.

Жалобы: мать жалуется на недостаток молока, ребенок часто срыгивает. Мать докармливает ребенка смесью «Нутрилак» каждое кормление по 20,0 г.

При осмотре: девочка белокожная, часто вздрагивает, тремор подбородка. Физиологические рефлексы живые, повышен тонус разгибателей, мышечная дистония. Кожа и склеры субиктеричные. Пупочная ранка под корочкой, сухая, чистая. Большой родничок 3,5×3,5 см, не выбухает. Пальпируются увеличенные молочные железы с двух сторон, однородной консистенции, размером до 5 см в диаметре. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧДД 42 в 1 минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 136 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см. Стул кашицеобразный 3 раза в сутки без патологических примесей. Наружные половые органы сформированы правильно.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте основной диагноз.
3. Определите группу здоровья и обоснуйте ее.
4. Укажите группы риска, по которым должен наблюдаться ребенок на педиатрическом участке
5. Какие причины приводят к нарушению метаболизма билирубина у новорожденного?
6. Какие хирургические заболевания следует исключить у ребенка с упорными срыгиваниями в этом возрасте?

Вопрос 0

Назовите виды и уровни медицинской профилактики. Перечислите функциональные обязанности профилактической направленности участкового педиатра (не менее 5)

• по дисциплине «Детские инфекционные болезни»

З А Д А Ч А № 0

Ребенок 7 месяцев, болен в течение 3-х дней. Температура 38-39°С, беспокойный, аппетит снижен, Отмечается влажный кашель и обильные слизистые выделения из носа.

При поступлении в стационар: состояние средней тяжести температура 38,3°С, веки опечены, конъюнктивит гиперемирована. На нижнем веке справа белая пленка, снимающаяся свободно, поверхность не кровотоочит. Лимфоузлы всех групп увеличены до 1- 2 см, безболезненные, эластичные. Миндалины и фолликулы на задней стенке увеличены, зев гиперемирован. Отмечается затруднение носового дыхания, обильное слизисто- гнойное отделяемое из носа. В легких жесткое дыхание, проводные хрипы. Тоны сердца ритмичные. ЧСС -132 уд/мин. Печень + 3,5 см., селезенка + 1,5 см. Стул оформленный.

*Клинический анализ крови:* Нв - 133 г/л, Эр- 4,3 x 10<sup>12</sup>/л, ЦП-0,93, Лейк - 7,9 x 10<sup>9</sup>/л ; п/я- 3%, с/я-38%, б-1%, э- 2%, л-51%, м-4%, СОЭ- 4 мм/ час.

*Общий анализ мочи:* цвет - сол.-желтый, прозрачность - мутная, относительная плотность - 1031; белок - 0,3 ‰, глюкоза - отсутствует; лейкоциты-1-3 в п/з; соли- ураты.

*Биохимический анализ крови:* общий белок -74 г/л, мочевина- 5,2 ммоль/л, АлАт- 32 Ед/л, АсАТ-42 Ед/л.

*Реакция иммунофлюоресценции:* парагрипп (-), грипп (-),

РС (-), Аденовирус (+).

*На рентгенограмме органов грудной клетки-* легочный рисунок усилен, легочные поля без очаговых и инфильтративных теней, корни структурны, срединная тень без особенностей, диафрагма четкая, синусы дифференцируются.

З А Д А Н И Е

1. Поставьте клинический диагноз.
  2. Проведите дифференциальный диагноз.
  3. Опишите изменения со стороны ЛОР органов, которые будут выявлены при осмотре специалистом.
  4. Назначьте лечение.
  5. Когда ребенок может быть выписан из стационара.
  6. Каковы могут быть меры профилактики данного заболевания.
- З А Д А Ч А № 0.

Ребенок 7 месяцев, болен в течение 3-х дней. Температура 38-39°С, беспокойный, аппетит снижен, Отмечается влажный кашель и обильные слизистые выделения из носа.

При осмотре на дому - состояние средней тяжести температура 38,30С, веки опечены, конъюнктивита гиперемирована. На нижнем веке справа белая пленка, снимающаяся свободно, поверхность не кровотоочит. Лимфоузлы всех групп увеличены до 1- 2 см, безболезненные, эластичные. Миндалины и фолликулы на задней стенке увеличены, зев гиперемирован. Отмечается затруднение носового дыхания, обильное слизисто- гнойное отделяемое из носа. В легких жесткое дыхание, проводные хрипы. Тоны сердца ритмичные. ЧСС -132 уд/мин. Печень + 3,5 см., селезенка + 1,5 см. Стул оформленный. Клинический анализ крови: Нв - 133 г/л , Эр- 4,3 x 1012/л, ЦП.-0,93, Лейк - 7,9 x 109/л ; п/я- 3%, с/ я-38%, б-1%, э- 2%, л-51%, м-4%, СОЭ- 4 мм/ час.

### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте клинический диагноз и определите врачебную тактику в амбулаторных условиях.

Приложение 1.  
Форма протокола заседания государственной экзаменационной комиссии по приему

государственного экзамена  
ФГОУ ВО ИГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
ЗАСЕДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ ПО  
ПРИЕМУ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017г.  
Уровень образования: специалист.

Направление подготовки: Педагогика 31.05.02.

Образовательная программа: высшего образования

Время начала заседания: \_\_\_\_\_ Время окончания заседания: \_\_\_\_\_

Присутствовали: председатель ГЭК \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

Члены ГЭК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)  
Государственный экзамен: \_\_\_\_\_  
(наименование)

ФИО выпускника \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

Номер группы \_\_\_\_\_ Факультет \_\_\_\_\_

**Решение ситуационных задач:**

**Задача №1**

Перечень заданных ГЭК вопросов \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Краткая характеристика ответа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Задача №2**

Перечень заданных ГЭК вопросов \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Краткая характеристика ответа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Задача №3**

Перечень заданных ГЭК вопросов \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Краткая характеристика ответа \_\_\_\_\_

Мнение ГЭК об уровне подготовленности выпускника к решению профессиональных задач, а так же о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке \_\_\_\_\_

Особое мнение членов ГЭК \_\_\_\_\_

*(отметить: нет, либо указывается особое мнение членов ГЭК)*

Принятое решение: \_\_\_\_\_

*(итоговая оценка)*

Председатель

Государственной экзаменационной комиссии \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

Члены

Государственной экзаменационной комиссии

\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия

Секретарь

Государственной экзаменационной комиссии \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

Форма протокола заседания государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации и выдаче диплома ФГОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А.

Вагнера Минздрава России

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_

ЗАСЕДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ О ЗАЩИТЕ ПРИСВОЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ И ВЫДАЧЕ ДИПЛОМА

От « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

Уровень образования: специалист

Направление подготовки: «Педагогика» 31.05.02

Образовательная программа: высшего образования

Время начала заседания: \_\_\_\_\_ Время окончания заседания: \_\_\_\_\_

Присутствовали: председатель ГЭК \_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

Члены ГЭК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

ФИО выпускника \_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

Наименование государственного аттестационного испытания оценка дата

Государственный экзамен: \_\_\_\_\_

(наименование)

Привести выпускнику И.О. Фамилия, прошедшему все предусмотренные основной профессиональной образовательной программой государственные аттестационные испытания, квалификацию \_\_\_\_\_

Выдать выпускнику И.О. Фамилия диплом специалиста \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(с отличием, без отличия)

Председатель

Государственной экзаменационной комиссии \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

Члены

Государственной экзаменационной комиссии

И.О. Фамилия

Секретарь

Государственной экзаменационной комиссии \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

**Форма протокола заседания апелляционной комиссии ФГОУ ВО ПГМУ им.**

**академика Е.А. Вагнера Минздрава России**

**ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_**

**ЗАСЕДАНИЯ АПЕЛЛЯЦИОННОЙ КОМИССИИ**

От « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

Уровень образования:

Направление подготовки:

Образовательная программа:

Время начала заседания: \_\_\_\_\_ Время окончания заседания: \_\_\_\_\_

Присутствовали: \_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

Члены \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

Выпускник \_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

Письменная апелляция подана о \_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

*(нарушение процедуры проведения и/или несогласие с результатами)*

Государственного аттестационного испытания в форме государственного экзамена

В апелляционную комиссию представлены:

1. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии
2. Заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о выполнении процедурных вопросов и проведения государственного аттестационного испытания
3. Письменные работы и ответы, выполненные в ходе сдачи государственного экзамена

Содержание обсуждения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(излагается ход обсуждения апелляции, задаваемые вопросы и ответы на них)*

Принятое решение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Председатель

апелляционной комиссии \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

Приложение 3  
Процесс проведения государственного экзамена в дистанционном формате

В случае необходимости проведения государственного экзамена в дистанционном формате, экзамен проводится *online* на платформе сайта дистанционного образования *do.psmu.ru*.

Экзамен состоит из двух этапов:

1. Тестирование с использованием тестовых заданий, комплектов для каждого аккредитуемого автомагистратуры с использованием информационных систем путем выбора 30 тестовых заданий из общей базы оценочных средств (300 тестов из банка тестовых заданий аккредитации специализации). Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один ответ правильный. На решение аккредитуемым вариантом тестовых заданий отводится 30 минут. Результаты формируются автомагистратуры с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

- "сдано" при результате 70% и более правильных ответов;

- "не сдано" при результате 69% и менее правильных ответов.

2. Экзаменационные билеты включают 2 вопроса, предполагающие развернутые ответы, что позволяет оценить теоретические знания и владение выпускниками практическими навыками, освоение требуемых компетенций и трудовых функций профессиональной деятельности. На подготовку предоставляется не более 30 минут.

### Примеры вопросов к государственному экзамену

- по дисциплине «Госпитальная педиатрия»

У новорожденного ребенка в возрасте 4-х дней, находимся в

удовлетворительном состоянии, на грудном вскармливании, в стуле присутствуют непереваренные комочки с прожилками слизи. С чем связано изменение характера стула? Требуется ли экстренная коррекция?

- по дисциплине «Полikliническая педиатрия»

Назовите виды и уровни медиклинской профилактики. Перечислите функциональные обязанности профилактической направленности участкового педиатра (не менее 5).

- по дисциплине «Детские инфекционные болезни»

Ребенок 7 месяцев, болен в течение 3-х дней. Температура 38-39,0С, беспокойный, аппетит снижен, Отмечается влажный кашель и обильные слизистые выделения из носа.

При осмотре на дому - состояние средней тяжести температура 38,30С, веки опечены, конъюнктивы гиперемированы. На нижнем веке справа белая пленка, снимающаяся свободно, поверхность не кровоточит. Лимфоузлы всех групп увеличены до 1- 2 см, безболезненные, эластичные. Миндалины и фолликулы на задней стенке увеличены, зев гиперемирован. Отмечается затруднение носового дыхания, обильное слизисто- гнойное отделяемое из носа. В легких жесткое дыхание, проводные хрипы. Тоны сердца ритмичные. ЧСС -132 уд/мин. Печень + 3,5 см., селезенка + 1,5 см. Стул оформленный. Клинический анализ крови: Нв - 133 г/л , Эр- 4,3 x 10<sup>12</sup>/л, ЦП.-0,93, Лейк - 7,9 x 10<sup>9</sup>/л ; п/я- 30%, с/ я-38%, б-1%, э- 2%, л-51%, м-4%, СОЭ- 4 мм/ час.

З А Д А Н И Е: Поставьте клинический диагноз и определите врачебную тактику в амбулаторных условиях

УТВЕРЖДАЮ  
Декан педиатрического факультета  
Доцент М.С. Пономарёва

Дата 23.11.24 г.



Лист изменений и дополнений в программу государственной итоговой аттестации по специальности «Педиатрия» 2025г

№ п / п	Наименование темы	Изменения и дополнения вопросов	Сущность изменений и дополнений	Изменения и дополнения в материальном и методическом обеспечении ГИА	Утверждение на методическом совете факультета
1	2	3	4	5	6
1	Изменены вопросы к государственной итоговой аттестации	Изменение вопросов проведено согласно рекомендациям ГИАК 2024 с целью совершенствования подготовки педиатров в университете	нет	1. В задачи по поликлинической педиатрии и госпитальной педиатрии добавлены задачи по ожирению у детей и подростков и особенностям манифестации сахарного диабета 1 типа у детей раннего возраста. 2. В задачах по поликлинической педиатрии, госпитальной педиатрии, детским инфекционным болезням проведена коррекция задач с учетом названия лекарственных препаратов по международному непатентованному названию. 2. В задачах по детским инфекционным болезням добавлены задачи с редкими поствакцинальными осложнениями.	Протокол № 2 от 23.11.24