

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР «КОМПАС»**

Отделение непрерывного медицинского образования



УТВЕРЖДАЮ

Директор

АНО ДПО «НОЦ «Компас»

М.С. Смирнова

«19» апреля 2022 г.

Приказ № 19/04/22/01-ОД от «19» апреля 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

«Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии»

по специальности

«Педиатрия»

по дополнительной специальности

«Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Неврология»,

«Физиотерапия», «Физическая и реабилитационная медицина»

Количество часов – 36 зачётных единиц трудоёмкости

г. Саратов

Разработчик программы:

- Заведующая отделением реабилитации и немедикаментозных методов лечения Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский государственный Медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, к.м.н., врач-физиотерапевт высшей категории, Свищева Елена Михайловна.

Рецензенты:

- Заведующий педиатрическим отделением №2 Клиники госпитальной педиатрии Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский государственный Медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, к.м.н., Спиваковский Юрий Марксович;

- Заведующий кафедрой клинической медицины Саратовского медицинского университета «РЕАВИЗ», профессор, д.м.н., Трубецков Алексей Дмитриевич.

Программа принята:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальности «Педиатрия» (количество часов – 36) Педагогического совета АНО ДПО «НОЦ «Компас» Протокол № 22 от «18» апреля 2022 г.

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии является важным аспектом многогранного единого процесса реабилитации. За последние десятилетия в мире отмечается увеличение рождаемости детей с врождёнными физическими аномалиями, дефектами интеллекта и хроническими инвалидизирующими заболеваниями. Результатом вышеуказанных тенденций является увеличение общего числа детей-инвалидов. Применение мультидисциплинарных бригад становится неотъемлемой частью комплексного лечения и реабилитации больных с различной патологией. Цель реабилитации в педиатрии состоит не только в возврате здоровья больному ребёнку, но и в развитии его физических функций до оптимального уровня. Одним из важных и самостоятельных этапов решения вопросов воздействия на динамику инвалидности у лиц до 18 лет является повышение качества реабилитационной помощи детям. Все это обосновывает необходимость повышения квалификации для врачей-педиатров, укрепления их роли в комплексном лечении больных с использованием современных технологий.

Цель освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «**Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии**» - это совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в области реабилитации пациентов, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, стремление постоянно повышать качество лечебно-профилактической работы.

Категория обучаемых: врач-педиатр участковый, врач-невролог, врач-физиотерапевт, врач по лечебной физкультуре, специалист по медицинской реабилитации.

Срок обучения: 2 недели

Трудоемкость программы - 36 зачётных единиц

Форма обучения: заочная

Режим занятий: 3 академических часа в день (1 академический час – 45 минут.)

При успешной аттестации обучающийся получает удостоверение о повышении квалификации (ФЗ № 273 от 29.12.12, установленный образец, третьего вида). Освоение программы необходимо для формирования портфолио с целью дальнейшей аккредитации специалиста.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

2.1. Требования к результатам освоения дополнительной профессиональной программы «Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии».

Программа разработана на основании утверждённых профессиональных стандартов:

Код ПС	Наименование профессионального стандарта	Реквизиты приказа Минтруда России	Специальность
02.008	Врач – педиатр участковый	№ 306н от 27.03.2017	Педиатрия
02.039	Специалист по медицинской реабилитации	№ 572н от 03.09.2018	Лечебная физкультура и спортивная медицина Физиотерапия Физическая и реабилитационная медицина
02.046	Врач-невролог	№ 51н от 29.01.2019	Неврология

Целевой аудиторией программы являются врачи:

- педиатры участковые, которым необходимо усовершенствовать профессиональную компетенцию на основе трудовой функции 3.1.3. «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»;
- специалисты по медицинской реабилитации, которым необходимо усовершенствовать профессиональную компетенцию на основе трудовой функции 3.1.2. «Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности организма человека, контроль их эффективности и безопасности»;
- врачи-физиотерапевты, которым необходимо усовершенствовать профессиональную компетенцию на основе трудовой функции 3.2.2. «Назначение физиотерапии пациентам с заболеваниями и/или состояниями»;
- врачи по лечебной физкультуре, которым необходимо усовершенствовать профессиональную компетенцию на основе трудовой функции 3.4.2. «Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и/или состояниях»;
- врачи-неврологи, которым необходимо усовершенствовать профессиональную компетенцию на основе трудовой функции 3.1.3. «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации»;

инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность».

2.2. Перечень трудовых действий, умений и знаний, на совершенствование которых нацелена программа:

В результате освоения программы обучающийся должен:

Знать:

- Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учётом возраста ребёнка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи;

Уметь:

- Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи.

Иметь навыки:

- Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование раздела (модуля)	Всего, час./зет	В том числе			
			Лекции, час.	Практические. Лабораторные. Семинары. Консультации. Зачеты. Экзамены, час.	СР/Практическая подготовка	Форма аттестации
1	Применение международной классификации функционирования в педиатрии	15	13	2	0	Тест
1.1.	Использование МКФ в реабилитации. Цель, роль МКФ у детей и подростков. Базовые определения МКФ	3	3	0	0	
1.2.	Организация медицинской реабилитации у детей. Принципы реабилитации. Оценка реабилитационного потенциала	6	5	1	0	
1.3.	Формулирование диагноза, цели и плана реабилитационных мероприятий. Мультидисциплинарная бригада	6	5	1	0	
2	Особенности осмотра и оценки состояния в педиатрии. Календарь развития ребенка.	9	8	1	0	Тест
2.1.	Принцип Войты. Диагностика по Войта.	5	4	1	0	
2.2.	Концепция Бобат. Принципы Бобат-терапии.	4	4	0	0	
3	Медицинская реабилитация в педиатрии	9	8	1	0	Тест
3.1.	Заболевания органов дыхания у детей	6	5	1	0	
3.2.	Врожденная дисплазия тазобедренного сустава и вывих бедра	3	3	0	0	
4	Итоговая аттестация	3	0	3	0	Тест
	ИТОГО:	36	29	7	0	

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Наименование раздела (модуля)	Всего, час./зет по учебному плану	1 неделя	2 неделя	Всего выполнено часов
1	Применение международной классификации функционирования в педиатрии	15	15	0	15
2	Особенности осмотра и оценки состояния в педиатрии. Календарь развития ребенка	9	3	6	9
3	Медицинская реабилитация в педиатрии	9	0	9	9
4	Итоговая аттестация	3	0	3	3
	ИТОГО нагрузка:	36	18	18	36

5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

5.1. Рабочая программа раздела 1. Применение международной классификации функционирования в педиатрии

Задачи: Обучение основам применения международной классификации функционирования в педиатрии

Планируемые результаты:

Знать:

- Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учётом возраста ребёнка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи;

Уметь:

- Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи.

Иметь навыки:

- Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями.

Тематический план

Код	Наименование тем
1.	Применение международной классификации функционирования в педиатрии.
1.1.	Использование МКФ в реабилитации. Цель, роль МКФ у детей и подростков. Базовые определения МКФ
1.2.	Организация медицинской реабилитации у детей. Принципы реабилитации. Оценка реабилитационного потенциала
1.3	Формулирование диагноза, цели и плана реабилитационных мероприятий. Мультидисциплинарная бригада

5.2. Рабочая программа раздела 2. Особенности осмотра и оценки состояния в педиатрии. Календарь развития ребенка

Задачи: Готовность применения МКФ при заболеваниях у детей и подростков

Планируемые результаты:

Знать:

- Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учётом возраста ребёнка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи;

Уметь:

- Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи.

Иметь навыки:

- Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями.

Тематический план

Код	Наименование тем
2.	Медицинская реабилитация в педиатрии. Календарь развития ребенка.

Содержание раздела

Сбор анамнеза, оценка данных осмотра ребенка и оценка параметров развития ребенка

5.3. Рабочая программа раздела 3. Медицинская реабилитация в педиатрии

Задачи: Готовность составить и применить комплексы лечебной гимнастики,

Планируемые результаты:

Знать:

- Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учётом возраста ребёнка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи;

Уметь:

- Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими

клиническими рекомендациями (порядками лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи.

Иметь навыки:

- Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями.

Тематический план

Код	Наименование тем
3.	Медицинская реабилитация в педиатрии.
3.1.	ЛФК при заболевании органов дыхания у детей.
3.2.	ЛФК при врожденной дисплазии тазобедренного сустава и вывихе бедра

Содержание раздела. Частные методики лечебной физкультуры при заболевании органов дыхания у детей и врожденной дисплазии тазобедренного сустава и вывихе бедра.

6. ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Бодрова Р.А., Аухадеев Э.И., Ахунова Р.Р., Хусаинова Э.Р. Подходы к выбору технических средств реабилитации с помощью МКФ // Физическая и реабилитационная медицина. Медицинская реабилитация. 2019. № 4. С. 64-71.
2. Мельникова Е.В., Буйлова Т.В., Бодрова Р.А., Шмонин А.А., Мальцева М.Н., Иванова Г.Е. Использование международной классификации функционирования (МКФ) в амбулаторной и стационарной медицинской реабилитации: инструкция для специалистов // Вестник Восстановительной медицины, № 6 (82) 2017.
3. Миронова Е.Н. Основы физической реабилитации. Орел: МАВИБ, 2017.
4. Серова Н. Б. Основы физической реабилитации и физиотерапии. М.: Флинта, 2017.
5. Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство / под ред. Г.Н. Пономаренко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Дополнительная литература

1. Абальмасова, Е.А. Развитие тазобедренного сустава после лечения врожденного подвывиха и вывиха бедра у детей. Ташкент: Медицина, 1983.
2. Ахтямов И.Ф., Соколовский О.А. Хирургическое лечение дисплазии тазобедренного сустава. Казань. 2008.
3. Бодрова Р.А., Аухадеев Э.И., Тихонов И.В. Опыт применения международной классификации функционирования в оценке эффективности реабилитации пациентов с последствиями поражения ЦНС // Практическая медицина. 2013. № 1(66). С. 98-100.
4. Дюотова М.В., Гусева Н.К., Соколов В.А. Современные подходы к измерению здоровья с позиции Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья / Проблемы и перспективы современной науки. Материалами Четвертой Международной Телеконференции «Фундаментальные науки и практика». Томск: 2011. Том 3. №1. С. 155-156.
5. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура: Учебник для студентов вузов. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 1998.
6. Клочкова Е.В. Введение в физическую терапию. Реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы. М.: Теревинф, 2015.
7. Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья детей и подростков. Москва: ВОЗ, 2016.

7. Организационно-педагогические условия

Для реализации дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации по специальности «Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии» центр использует образовательную платформу для корпоративного обучения Moodle, которая соответствует всем критериям электронной информационно-образовательной среды, позволяя решить вопрос идентификации личности при подтверждении результатов обучения и осуществлять образовательный процесс. Используется следующий порядок идентификации слушателей. Системный администратор формирует личные кабинеты слушателей на основе приказа о зачислении. Каждый слушатель на адрес электронной почты, указанный при регистрации на Портале НМФО, получает логин и пароль, который необходимо изменить при первом посещении личного кабинета. После этого слушатель получает доступ к учебным материалам. Электронные учебные материалы включают в себя лекции, экспертную информацию.

Кадровые условия.

Образовательная программа обеспечена преподавательским составом:

	ФИО	Специальность	Сертификат	Ученая степень, научное звание	Квалификационная категория
1	Свищева Елена Михайловна	Физиотерапия	Серия 016404 № 0009002	Кандидат медицинских наук	Высшая
		Лечебная физкультура и спортивная медицина	Серия 016431 № 0268020		Первая

8. Форма аттестации

Промежуточная аттестация по Разделам 1, 2, 3 и итоговая аттестация проходят в форме тестирования.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации (ФЗ № 273 от 29.12.12, установленный образец, третьего вида).

9. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

[illegible]

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы к промежуточному контролю

Тесты к разделу 1.

Применение международной классификации функционирования.

- 1. Выполнение задачи или действия индивидом относится к категории МКФ:**
 1. Функции
 2. Структуры
 3. Активность
 4. Участие
- 2. Маршрутизация пациентов в процессе медицинской реабилитации осуществляется с использованием:**
 1. МКФ
 2. ВАШ
 3. МКБ
 4. ШРМ
- 3. МКФ используется для:**
 1. Составления клинического диагноза
 2. Составления реабилитационного диагноза
 3. Формулировки функционального диагноза
 4. Формулировки дифференциального диагноза
- 4. Под реабилитационным диагнозом понимают:**
 1. Перечень стойких нарушений организма
 2. Список актуальных проблем пациента, выраженных в категориях МКФ
 3. Перечень всех имеющихся нарушений здоровья пациента
 4. Нозологическую единицу по МКБ с подробным описанием нарушений функций
- 5. Наиболее эффективно начало реабилитационных мероприятий у детей:**
 1. Сразу после рождения
 2. С 1 года
 3. С 3-х лет
 4. С 10 лет

Критерии выставления оценок за тест:

- Оценка «5» - 5 правильных ответов
- Оценка «4» - 4 правильных ответа
- Оценка «3» - 3 правильных ответа
- Оценка «2» - менее 3 правильных ответов

Тесты к разделу 2.
Особенности осмотра и оценки состояния в педиатрии. Календарь развития ребенка

- 1. С какого возраста ребенок переворачивается со спины на живот?**
 1. 3,5 месяца
 2. 5 месяцев
 3. 1 месяц
 4. 7 месяцев
- 2. С какого возраста ребенок переворачивается с живота на спину?**
 1. 5-6 месяцев
 2. 3-4 месяца
 3. 1-2 месяца
 4. 9-10 месяцев
- 3. С какого возраста ребенок хорошо и длительно удерживает голову?**
 1. 2,5-3 месяца
 2. 1 месяц
 3. 4 месяца
 4. 4,5 месяца
- 4. С какого возраста ребенок стоит с поддержкой?**
 1. 8-9 месяцев
 2. 6 месяцев
 3. 9,5 месяцев
 4. 11 месяцев
- 5. С какого возраста ребенок начинает наклоняться?**
 1. 2 года
 2. 1 год
 3. 1,5 года
 4. 1 г 9 мес

Критерии выставления оценок за тест:

- Оценка «5» - 5 правильных ответов
Оценка «4» - 4 правильных ответа
Оценка «3» - 3 правильных ответа
Оценка «2» - менее 3 правильных ответов

**Тесты к разделу 3.
Медицинская реабилитация в педиатрии**

1. Какой тип дыхания у ребенка грудного возраста?
 1. Брюшной
 2. Грудной
 3. Смешанный
 4. Неопределенный
2. В структуре заболеваемости у детей болезни органов дыхания занимают место...
 1. Первое
 2. Второе
 3. Третье
 4. Четвертое
3. Эвакуации содержимого бронхов способствует...
 1. Дренажное дыхание
 2. Статическое дыхание
 3. Диафрагмальное дыхание
 4. Звуковая гимнастика
4. К дыхательным упражнениям относятся:
 1. Звуковые
 2. Идеомоторные
 3. Корректирующие
 4. На равновесие и внимание
5. Какой симптом является ведущим при дисплазии тазобедренного сустава в первые месяцы жизни ребенка?
 1. Ограничение отведения бедер
 2. Ассиметрия кожных складок на уровне ягодичных мышц
 3. Укорочение конечности
 4. Симптом «щелчка»

Критерии выставления оценок за тест:

- Оценка «5» - 5 правильных ответов
Оценка «4» - 4 правильных ответа
Оценка «3» - 3 правильных ответа
Оценка «2» - менее 3 правильных ответов

Контрольно-измерительные материалы к итоговой аттестации

- 1. Работа мышц при имеющемся сопротивлении является основной задачей методики...**
 1. Бобат-терапии
 2. Войта-терапии
 3. Кастильо-Моралис
 4. ШРМ
- 2. Основным механизмом методики Войта-терапии является...**
 1. Рефлекторный
 2. Тонический
 3. Мышечный
 4. Гуморальный
- 3. Целью методики Бобат-терапии является...**
 1. Выработать управляемые осознанные движения
 2. Выработать неосознанные движения
 3. Выработать пассивные движения
 4. Профилактика парезов
- 4. Методика Бобат-терапии представляет собой...**
 1. Подавление рефлекторной двигательной активности
 2. Стимулирование рефлекторных точек
 3. Стимуляция ползания
 4. Расслабляющий массаж
- 5. Какой пункт критериев жизнедеятельности не оценивается у детей до 1 года?**
 1. Трудоспособность
 2. Передвижение
 3. Общение
 4. Самообслуживание
- 6. Кто формулирует реабилитационный диагноз?**
 1. Врач ЛФК
 2. Лечащий врач
 3. Мультидисциплинарная бригада
 4. Врач-физиотерапевт
- 7. Кто разрабатывает индивидуальную программу реабилитации?**
 1. Заведующий отделением
 2. Врач ФРМ
 3. Лечащий врач
 4. Мультидисциплинарная бригада
- 8. С какого возраста ребенок уверенно садится из любых положений?**
 1. 8,5 месяцев
 2. 6,5 месяцев
 3. 7 месяцев
 4. 10 месяцев

9. Ребенок начинает стоять на одной ноге самостоятельно без поддержки в возрасте...
1. 2,5 лет
 2. 1,5 года
 3. 2 года
 4. 1 год 9 мес.
10. Прием врачом-педиатром здорового ребенка в возрасте до 1 года проводится...
1. Ежемесячно
 2. Ежеквартально
 3. Один раз в полгода
 4. Один раз в год
11. Прием врачом-педиатром здорового ребенка в возрасте от 1 года до 2 лет проводится...
1. Ежемесячно
 2. Ежеквартально
 3. Один раз в полгода
 4. Один раз в год
12. Что не включает в себя лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра?
1. Лечение положением
 2. Лечебная гимнастика
 3. Физиотерапия
 4. Раннее стояние
13. К формам ЛФК относится...
1. Массаж
 2. Лечебная гимнастика
 3. Гидрокинезотерапия
 4. Механотерапия
14. К средствам ЛФК относят...
1. Массаж
 2. Утренняя гигиеническая гимнастика
 3. Терренкур
 4. Лечебная гимнастика
15. Движения в тазобедренных суставах осуществляются вокруг...
1. Одной оси
 2. Двух осей
 3. Трёх осей
 4. Четырёх осей
16. К специальным упражнениям при заболеваниях органов дыхания у детей не относятся...
1. Дыхательные упражнения с удлинённым выдохом и ступенчато-удлинённым выдохом

2. Дыхательные упражнения с произнесением на выдохе ряда дрожащих, свистящих, шипящих звуков
 3. Дыхательные упражнения с урежением и задержкой дыхания на выдохе
 4. Идиомоторные упражнения
- 17. Какие упражнения не разрешаются при дисплазии тазобедренного сустава?**
1. Садиться на корточки
 2. Ходить
 3. Упражнения в «подтанцовывании»
 4. Сгибание ног ребенка в тазобедренных и коленных суставах и мягкое разведение в стороны - в позу «лягушки»
- 18. При лечении дисплазии тазобедренного сустава не применяется:**
1. Аппарат Илизарова
 2. Стремена Павлика
 3. Широкое пеленание
 4. Подушка Фрейка
- 19. Диагноз «дисплазии тазобедренного сустава» подтверждается с помощью...**
1. Магнитно-резонансной томографии
 2. Компьютерной томографии
 3. Рентгенологического и/ или ультразвукового исследования
 4. Биохимического обследования
- 20. Дисплазия тазобедренного сустава встречается...**
1. Чаще у девочек
 2. Чаще у мальчиков
 3. С одинаковой частотой вне зависимости от пола
 4. После перенесенной ОРВИ

Критерии выставления оценок за тест:

Оценка «5» - 18-20 правильных ответов;
Оценка «4» - 17-18 правильных ответов;
Оценка «3» - 15-16 правильных ответов
Оценка «2» - менее 15 правильных ответов

Разработчик



Свищева Е.М.