ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России)

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Ученого совета
ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России
Протокол № 3 от «19» марта 2026 г.
Председатель Ученого совета,
Генеральный директор ФГБУ ФНКЦИБ
ФМБА России _____ В.А. Ратников

Введено в действие приказом
ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России
от «19» марта 2026 г. № 169
Генеральный директор ФГБУ ФНКЦИБ
ФМБА России _____ В.А. Ратников

ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ» ПРИ ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ И НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ ПО НАУЧНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 3.1.21. ПЕДИАТРИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа вступительного испытания сформирована на основе федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по программам специалитета и (или) программам магистратуры.

В перечень вопросов для вступительного испытания включаются наиболее важные теоретические вопросы по педиатрии.

1.2. На основании разработанных теоретических вопросов составляются билеты. Каждый билет содержит три вопроса. Содержание билетов поступающим не сообщается. Количество билетов должно превышать число поступающих не менее, чем на 20%.

1.3. Вступительное испытание проводится в устной форме

1.4. Вступительное испытание с помощью дистанционных технологий не проводится.

1.5. Вступительное испытание проводится на русском языке.

1.6. На подготовку к ответу отводится 40 минут, все записи при подготовке к ответу производятся только на учтенном листе подготовки к ответу.

1.7. В помещении, где проходит вступительное испытание, могут одновременно находиться не более 4 поступающих, для подготовки к ответу при необходимости может выделяться специальная аудитория.

1.8. Присутствие на вступительном испытании лиц, кроме членов экзаменационной комиссии, назначенных экзаменаторами в данную группу, допускается только с разрешения председателя комиссии.

1.9. Ответы на вопросы поступающий излагает в удобной для него последовательности. Экзаменационная комиссия выслушивает доклад по всем вопросам билета. Прерывать и поправлять ответ разрешено только в крайнем случае, при грубой ошибке, влекущей за собой дальнейшее искажение сути вопроса, а также при ответе не по существу вопроса.

По окончании ответа на основные вопросы члены экзаменационной комиссии вправе задать поступающему дополнительные и уточняющие вопросы не только по билету, но и по любому разделу программы вступительного испытания.

1.10. Уровень знаний поступающего оценивается в баллах.

Критерии оценивания ответа на вопросы билета:

Количество баллов	**Критерии оценивания**
5	ответ полный, логичный, конкретный, без замечаний, всестороннее, систематическое и глубокое знание материала
4	ответ логичный, конкретный, присутствуют незначительные пробелы в знании материала, поступающий показывает системный характер знаний
3	ответ неполный, отсутствует логичность повествования или допущены существенные логические ошибки, поступающий допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения во время освоения

	образовательной программы
2	ответ краткий, неразвернутый, «случайный», обнаруживаются существенные пробелы в знаниях, допускаются принципиальные ошибки

1.11. В ходе обсуждения итоговой оценки поступающего председатель комиссии заслушивает мнения ее членов по оценке ответа на каждый вопрос билета и определяет результат путем голосования. Голос каждого члена комиссии равнозначен, при равенстве голосов определяющим является мнение председателя комиссии.

Итоговая оценка экзамена выставляется следующим образом:

Количество баллов	**Критерии оценивания**
5	ответы на не менее двух вопросов в билете оценены на 5 баллов, ответ на третий вопрос может быть оценен на 4 балла.
4	ответы на все вопросы билета оценены на 4 балла; если при одной оценке 3 балла, остальные ответы оценены на 4 и/или 5 баллов; если при одной оценке 5 баллов, два других ответа оценены на 4 балла
3	два ответа оценены на 3 балла, при третьем, оцененном на более, чем 2 балла; при наличии оценки 2 балла по одному из ответов, по остальным должны быть не ниже 4 баллов
2	при наличии оценок 2 балла за два и более ответа, а также одной оценки в 2 балла при наличии оценки 3 балла хотя бы за один ответ

В случае отказа поступающего отвечать на вопросы билета по причине неподготовленности повторный билет не предлагается, выставляется итоговая оценка за экзамен 2 (два) балла.

1.12. Минимальное количество баллов итоговой оценки за вступительное испытание по специальной дисциплине, подтверждающее успешное прохождение вступительного испытания, – 3 (три) балла, максимальное – 5 (пять) баллов.

1.13. Оценка за вступительное испытание по специальной дисциплине является приоритетной при ранжировании списков поступающих.

1.14. Перечень принадлежностей, которые поступающий имеет право пронести в аудиторию во время проведения вступительного испытания: ручка, карандаш, ластик.

1.15. Во время проведения вступительного испытания их участникам и лицам, привлекаемым к их проведению, запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

1.16. Лица, не прошедшие вступительное испытание по уважительной причине (болезнь или иные обстоятельства, подтвержденные документально), повторно допускаются к сдаче вступительного испытания в другой группе или в

резервный день (при наличии соответствующей возможности в соответствии с расписанием вступительных испытаний).

1.17. Пересдача вступительного испытания не допускается.

1.18. При нарушении поступающим во время проведения вступительного испытания Правил приема, утвержденных Центром, уполномоченные должностные лица Центра вправе удалить его с места проведения вступительного испытания с составлением акта об удалении.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ

Раздел 1. Общая часть.

- Педиатрия - наука о здоровом и больном ребенке, ее место в системе обшей медицины. Педиатрия как частный раздел валеологии. Основные этапы развития и становления отечественной педиатрии. Роль С.Ф. Хотовицкого, Н.А. Тольского, Н.Ф. Филатова, Н.П. Гундобина, К.А. Раухфуса, А.А. Киселя, В.И.Молчанова, М.С.Маслова, А.А.Колтыпина, Г.Н. Сперанского, Ю.Ф. Домбровской, А.Ф. Тура и других.
- Система охраны здоровья матери и ребенка в России. Важнейшие декреты, законы и постановления по охране материнства и детства. Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи детям и подросткам в России.
- Профилактическое направление педиатрии. Формы медицинского обслуживания детского населения.
- Вопросы деонтологии и медицинской этики в педиатрии.
- Значение пропедевтической кафедры в изучении педиатрии. Цели и задачи обучения.
- История болезни (развития) ребенка как научно-медицинский и юридический документ.
- Основные разделы истории болезни (развития). Особенности схемы истории болезни (развития) в детской больнице, поликлинике и доме ребенка.
- Развитие детей и состояние здоровья.
- Возраст и возрастная периодизация в педиатрии. Периоды детства: подготовительный, внутриутробный, внеутробный.
- Внутриутробное развитие плода. Эмбриональная и фетальная фазы развития плода. Тератогенные факторы и их влияние на плод в различные сроки гестации, "критические периоды". Понятие об эмбрио- и фетопатиях.
- Новорожденный ребенок. Клиническая оценка состояния новорожденных при рождении (шкала Апгар). Понятие о зрелости, морфофункциональные признаки зрелого новорожденного. Понятие о задержке внутриутробного развития, о внутриутробной гипотрофии. Адаптация детей к внеутробной жизни. Транзиторные переходные состояния новорожденных: "физиологические" убыль массы, желтуха, эритема и шелушение кожи и др.
- Грудной возраст: высокие темпы развития, тесная связь с матерью, грудное вскармливание, снижение иммунитета, профилактические прививки, заболевания.

- Характеристика преддошкольного, дошкольного периодов, младшего и старшего школьного возраста. Связь периодов детства и возрастной патологии.
- Физическое развитие детей. Определение. Основные законы роста детей. Факторы, определяющие рост детей (генетические, средовые, роль эндокринной и нервной системы и др.). Изменение длины и массы в процессе роста и развития детей, изменение пропорций тела, типа
- Семиотика наиболее частых отклонений физического развития детей: нарушения роста, недостаточна или избыточная масса, непропорциональное развитие отдельных частей тела и их причины. Понятие о гипо-и паратрофии, гипостатуре, нанизме, гигантизме.
- Нервно-психическое развитие. Анатомические, морфологические и функциональные особенности головного и спинного мозга у детей. Рост и дифференцировка структур центральной и периферической нервной системы после рождения ребенка, особенности кровоснабжения мозга и гематоэнцефалический барьер у детей, биохимический состав нервной ткани, связь с патологией.
- Безусловные рефлексы и формирование условно-рефлекторной деятельности ребенка. Закономерности формирования двигательной активности. Значение анализаторов в формировании движений, развитие координации движений.
- Средние сроки появления моторных и статических навыков у ребенка первого года жизни.
- Развитие эмоций, форм общения, этапы формирования речи (предречевое развитие, "сенсорная" речь, моторная речь). Роль импринтинга и воспитания в нервно-психическом развитии ребенка.
- Методика оценки нервно-психического развития детей раннего возраста.
- Особенности нервно-психического развития подростков, влияние перестройки эндокринной системы, формирование характера, профессиональная ориентация.
- Основные клинические проявления поражения ЦНС после рождения ребенка и их влияние на дальнейшее развитие ребенка. Понятие об олигофрении. Понятие об энцефалопатии.
- Половое развитие детей.
- Социальное развитие детей и подростков, критерии оценки.

Раздел 2. Специальная часть.

- Витамин Д-дефицитный рахит. Классификация. Дифференциально - диагностические критерии различных форм рахита. Этиология. Патогенез.
- Гиповитаминоз А. Клинические признаки. Лечение.
- Гиповитаминоз С. Клинические признаки. Лечение.
- Гипервитаминоз Д. Этиология. Патогенез, Классификация. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Клиническая характеристика различных форм. Принципы лечения.
- Гиповитаминоз В2. Клинические проявления. Лечение.
- Гиповитаминоз В1. Клинические признаки. Лечение.

- Гипотрофия. Этиология. Патогенез. Лечение.
- Дистрофия. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.
- Гастродуоденит. Клиническая картина.
- Пилороспазм. Пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.
- Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
- Функциональные расстройства желудка. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение
- Язвенная болезнь желудка.
- Хронический гастрит. Клиническая картина. Течение. Исход. Диагностика. Этапное лечение. Профилактика.
- Хронический панкреатит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Хронический холецистит. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Дискинезия желчевыводящих путей. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Дуоденит. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Заболевания желчевыводящих путей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Острые пневмонии. Классификация. Этиология. Клиническая картина очагово-сливной бронхопневмоний. Диагностика. Лечение.
- Хроническая пневмония. Этиология. Патогенез, Роль ателектаза в формировании пневмосклероза. Клиническая картина в период ремиссии и обострения. Диагностика. Лечение.
- Пневмония. Классификация. Клиника типичной пневмонии у детей раннего возраста.
- Очаговая бронхопневмония. Этиология. Патогенез. Клиника. Факторы риска развития деструктивной пневмонии.
- Бронхиальная астма. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника атопической формы.
- Острый бронхиолит. Этиология, Патогенез. Клиника, Диагностика.
- Острый обструктивный бронхит. Этиология. Патогенез. Клиника, Диагностика. Лечение.
- Хронический обструктивный пиелонефрит. Клинические проявления. Диагностика.
- Первичный гломерулонефрит. Принципы классификации. Этиология. Патогенетические аспекты. Клиника.
- Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом. Клиника, Осложнения, Лечение.
- Нефротический синдром с минимальными изменениями (липоидный нефроз). Клиника. Диагностика. Лечение.
- Хронический гломерулонефрит. Классификация. Нефротическая форма. Клиника. Диагностика. Лечение. Смешанная форма. Факторы хронизации. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
- Хронический пиелонефрит необструктивный. Факторы хронизации. Клиника. Этапное лечение. Профилактика. Лечение. Диспансерное наблюдение.

- Нефротический синдром у детей. Этиология. Патогенез. Классификация.
- Острый пиелонефрит. Этиопатогенез.
- Хронический первичный гломерулонефрит. Принципы патогенетического лечения. Прогноз. Исходы
- Тубулопатии. Классификация по ведущему синдрому. Полиурия.
- Острый постстрептококковый гломерулонефрит.
- Недостаточность митрального клапана. Клинические проявления. Течение. Диагностика. Лечение.
- Острый ревмокардит: Эндокардит. Миокардит. Перикардит. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Лабораторная и инструментальная диагностика. Диагностика. Диспансерное наблюдение.
- Коарктация аорты. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Прогноз.
- Ревматический кардит. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
- Хроническая сердечная недостаточность. Причины развития. Возможные пути реабилитации.
- Открытый артериальный проток. Гемодинамические нарушения. Клинические проявления. Лечение. Прогноз.
- Врожденные пороки сердца. Причины. Классификация, клинические проявления при дефекте межжелудочковой перегородки. Диагноз. Принципы лечения.
- Ревматизм. Лечение и профилактика.
- Возвратный ревмокардит. Клиническая симптоматика приобретенных пороков сердца.
- Респираторный аллергоз. Классификация. Принципы лечения в период обострения и ремиссии.
- Железодефицитная анемия у детей 1 года жизни. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Лечение железодефицитной анемии. Показания к парентеральному введению препаратов железа. Клиническая симптоматика латентного дефицита железа.
- Спазмофилия. Клинические проявления скрытой и явной форм. Лечение. Неотложная помощь.

3. ОБРАЗЕЦ БИЛЕТА ДЛЯ СДАЧИ ВСТУПИТЕЛЬНОГО ЭКЗАМЕНА

<table>
<tr><td colspan="2">Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-клинический центр инфекционных болезней»
Федерального медико-биологического агентства</td></tr>
<tr><td>Вступительный экзамен
(аспирантура)</td><td>Дисциплина «Педиатрия»</td></tr>
<tr><td colspan="2">Экзаменационный билет №1</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. Профилактическое направление педиатрии. Формы медицинского обслуживания детского населения.</td></tr>
</table>

2. Железодефицитная анемия у детей 1 года жизни. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Лечение железодефицитной анемии. Показания к парентеральному введению препаратов железа. Клиническая симптоматика латентного дефицита железа.
3. Тубулопатии. Классификация по ведущему синдрому. Полиурия.

4. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеева Т. Г. Детская гастроэнтерология / Авдеева Т. Г., Парменова Л. П., Мякишева Т. В. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 272 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)

2. Авдеева Т. Г. Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 656 с.: ил. (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

3. Баранов А. А. Педиатрия / под ред. А. А. Баранова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 768 с.

4. Блохин Б. М. Детская пульмонология: национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 960 с. (Серия «Национальные руководства»)

5. Дедов И. И. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 248 с.

6. Делягин В. М. Первичные иммунодефициты в педиатрической практике / Делягин В. М., Садовникова И. В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 80 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)

7. Зверева Н.В. Клиническая психология детей и подростков: учебник для вузов. – М.: Академия, 2013. – 272 с.

8. Кешишян Е. С. Оценка психомоторного развития ребенка раннего возраста в практике педиатра / Кешишян Е. С., Сахарова Е. С., Алямовская Г. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 104 с.

9. Кильдиярова Р. Р. Клинические нормы. Педиатрия / Р. Р. Кильдиярова – Москва: ГЭОТАРМедиа, 2018. – 384 с.

10. Кильдиярова Р. Р. Руководство по антимикробной терапии в педиатрии / Кильдиярова Р. Р. – 2-е изд., перераб. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 256 с.

11. Кильдиярова Р. Р. Справочник врача-педиатра / Кильдиярова Р. Р. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 288 с.

12. Кильдиярова, Р. Р. Симптомы и синдромы в педиатрии / Кильдиярова, Р. Р. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 272 с.

13. Мельникова И. Ю. Детская гастроэнтерология / под ред. Мельниковой И. Ю. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 480 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)

14. Никитюк Д. Б. Анатомия человека: атлас для педиатров: учеб. пособие / Никитюк Д. Б., Клочкова С. В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 896 с.

15. Педиатрия. Консультант врача. Электронная информационно-образовательная система на CD. – М., 2008.

16. Педиатрия: национальное руководство с компакт-диском /в 2-х т. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2009. – т.1.-1024 т.2. – (Серия «Национальные руководства»).

17. Разумовский А. Ю. Болезнь Гиршпрунга у детей: руководство для врачей / под ред. А. Ю. Разумовского, А. Ф. Дронова, А. Н. Смирнова, В. В. Холостовой – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 368 с.

18. Рыков М. Ю. Организация медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации: руководство для врачей / М. Ю. Рыков, О. А. Манерова, И. А. Турабов; под ред. М. Ю. Рыкова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 208 с.

19. Сальков В. Н. Детский церебральный паралич. Причины. Клинические проявления. Лечение и реабилитация / В. Н. Сальков, С. В. Шмелѐва, С. В. Коноваленко. – Москва: ГЭОТАРМедиа, 2020. – 160 с.

20. Самсыгина Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Самсыгина Г. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)

21. Сергеев Ю. С. Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации): руководство для врачей / Ю. С. Сергеев. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 240 с.

22. Современные аспекты диагностики и терапии заболеваний детского возраста // Российский нац. конгресс «Человек и лекарство» (16; 2009, 6-10 апреля; Москва). – Труды. – 2010, т.3. – 136 с.

23. Хан М. А. Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / Хан М. А., Разумов А. Н., Корчажкина Н. Б., Погонченкова И. В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 408 с.

24. Чемоданов В. В. От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии / под ред. Чемоданова В. В. – Москва: Литтерра, 2019. – 624 с. (Серия