

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ, АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной
программы Жетиев Р.А. Жетиев

« 30 » 08 2022г.

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета
Мизнев И.А. Мизнев

« 04 » 09 2022г.

Б1.Б.4 «Патология детей старшего возраста»

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

подготовка кадров высшей квалификации

31.08.18 Педиатрия

Специальность

Квалификация выпускника

Врач-педиатр

Форма обучения: очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик 2022

Рабочая программа учебной дисциплины Б1.Б4. «Патология детей старшего возраста»/ сост. Жетишев Р.А. - Нальчик: ФГБОУ, 2022. – 51 с.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 «Педиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1060

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО	4
3.	Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
4.	Содержание и структура дисциплины (модуля)	6
5.	Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации	9
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	28
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	31
7.1.	Нормативно-законодательные акты	31
7.2.	<i>Основная литература</i>	31
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	32
7.3.	<i>Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)</i>	31
7.4.	<i>Интернет-ресурсы</i>	31
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	42
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)	43

1. Цель и задачи преподавания раздела:

Цель преподавания эндокринологии у ординаторов педиатров – подготовить врачей к практической деятельности в вопросах выявления, диагностики, лечения и профилактики основных эндокринных заболеваний у детей и подростков в условиях поликлиники и стационара.

Задачи:

1. изучение нормативной документации и порядка оказания медицинской помощи больным с эндокринной патологией в организациях, оказывающих медицинскую помощь детям и подросткам;
2. усвоение медицинских стандартов обследования и лечения пациентов с эндокринными заболеваниями;
3. закрепление знаний о клинических и параклинических проявлениях основных эндокринных заболеваний у детей и подростков;
4. обучение врачей ординаторов диагностике неотложных состояний и оказанию экстренной помощи при них у пациентов с эндокринной патологией (гипогликемическая кома, гипергликемические комы, острая надпочечниковая недостаточность);
5. изучение методов профилактики эндокринных заболеваний у детей и подростков.

2. Навыки и умения обучающегося, формируемые в результате освоения раздела диагностическая деятельность:

- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризация и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2)
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6)

Врач ординатор-педиатр должен знать:

1. эпидемиологическую ситуацию по эндокринной патологии у детей и подростков в мире и в России;
2. факторы, предрасполагающие к развитию эндокринных заболеваний у детей;
3. патологические аспекты основных эндокринных заболеваний;
4. клинические проявления эндокринных заболеваний у детей;
5. лабораторные и инструментальные критерии диагностики основных эндокринных заболеваний;
6. основные принципы и методы лечения эндокринных заболеваний у детей и подростков;
7. диспансеризацию детей с эндокринной патологией в условиях детской поликлиники;
8. принципы и методы оказания первой медицинской и неотложной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии.

уметь:

1. собрать анамнез жизни и заболевания, семейный анамнез по эндокринной патологии;
2. провести физикальное обследование пациента с подозрением на эндокринологическую патологию;

3. направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к эндокринологу;
4. выявлять детей и подростков, относящихся к группам риска по развитию эндокринных заболеваний;
5. планировать реабилитацию и диспансеризацию больных с эндокринной патологией в условиях поликлиники;

владеть:

1. методами ведения медицинской документации в медицинских учреждениях педиатрического профиля;
2. методами общего клинического обследования детей и подростков;
3. интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики эндокринных заболеваний у детей и подростков;
4. алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование к врачу эндокринологу;
5. алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии;
6. методами профилактики эндокринной патологии у детей и подростков.

4. Содержание и структура дисциплины (модуля)

На изучение дисциплины отводится 288 часов (8 з.е.), в 1 семестре, из них: контактная работа 76 ч., в том числе лекционных – 4 часов; практических – 72 часов; 2 семестр 4 часа лекции, 41 практических занятий, самостоятельная работа ординатора 167 часов; завершается зачетом.

Структура дисциплины «Поликлиническая педиатрия»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часов)

Вид работы	Трудоемкость, часы	
	3 семестр	4 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	144	144
Контактная работа (в часах):	76	45
<i>Лекции (Л)</i>	4	4
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	72	41
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	Не предусмотрены	
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	Не предусмотрены	
Самостоятельная работа (в часах):	68	99
Расчетно-графическое задание (РГЗ)	Не предусмотрены	
Реферат (Р)	Не предусмотрены	
Эссе (Э)	Не предусмотрены	
История болезни	Не предусмотрены	
Самостоятельное изучение разделов	9	
Самоподготовка	25	

Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	
Вид промежуточной аттестации	Зачет (9)

Учебно-тематический план

Таблица 1

Индекс	Наименование разделов, дисциплин (модулей)	Количество учебных часов					
		Всего		Лекции (час)	Практ. занятия (час)	Самост. работа (час)	Формы контроля(час)
		Час.	Ед.				
	Эндокринология	96	12	6	18	45	зачёт
	1. Сахарный диабет у детей и подростков	18		2	4	9	
	2.Врождённый гипотиреоз. Диффузный нетоксический зоб.	20		2	4	9	
	3.Тиреотоксикоз Аутоиммунный тиреоидит.	20		2	4	9	
	4. Врождённая дисфункция коры надпочечников	20			3	9	
	5. Патология роста	18			3	9	

Тематика и объем лекционного курса

Таблица 2.

№ п/п	Название лекции	Кол-во часов
1	Сахарный диабет 1 типа у детей и подростков: определение, эпидемиология, этиология, этапы развития, классификация, критерии диагностики нарушений углеводного обмена, клинические проявления, построение диагноза, дифференциальный диагноз, основные принципы лечения сахарного диабета (диета, инсулинотерапия, физическая нагрузка), критерии компенсации, диспансеризация.	2
2	Заболевания щитовидной железы у детей и подростков: анатомия и физиология щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз: этиопатогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, диспансеризация. Роль неонатального скрининга в	2

	ранней диагностике врождённого гипотиреоза у новорожденных.	
3	Тиреотоксикоз у детей и подростков: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы и методы терапии, диспансерное наблюдение.	2

Тематика и объем практических занятий

Таблица 3.

№ п/п	Название практического занятия	Кол-во часов
1	Сахарный диабет (СД) 1 типа у детей и подростков. Острые осложнения СД у детей: гипогликемическая и гипергликемическая комы: клиника, диагностика, лечение. Профилактика нарушений углеводного обмена у детей. Принципы организации работы школы сахарного диабета у детей.	4
2	Заболевания щитовидной железы у детей и подростков. Диффузный нетоксический зоб, Профилактика йододефицитных состояний у детей и подростков.	4
3	Аутоиммунный тиреоидит: этиопатогенез, клиника различных форм, диагностические критерии, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация. Узловой зоб: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация.	4
4	Врождённая дисфункция коры надпочечников. Диспансеризация детей с патологией полового развития. Роль неонатального скрининга на адреногенитальный синдром в ранней диагностике врожденной дисфункции коры надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность: причины развития, клиника, диагностика, лечение.	3
5	Патология роста. Клинические проявления различных форм низкорослости. Критерии диагностики нанизма у детей. Лечение и диспансеризация детей с патологией роста. Конституциональные особенности физического развития (семейная низкорослость, синдром позднего пубертата).	3
		Всего: 18 час

4.3 Самостоятельная работа – 42 часов.

Тематика и объем самостоятельной работы

Таблица 4.

Тема	Форма проведения	Объём	Форма контроля
Сахарный диабет у детей: нарушение углеводного обмена у новорожденных от матерей, страдающих сахарным диабетом. Генетические синдромы, ассоциированные с инсулинзависимым сахарным диабетом, инсулинрезистентностью, сахарный диабет типа МОДУ (эпидемиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение, осложнения).	Изучение специальной литературы	9	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач

Врожденный гипотиреоз, диффузный нетоксический зоб у детей: основные нормативные документы о мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода и других микронутриентов.	Изучение специальной литературы	9	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Заболевания щитовидной железы: острые тиреоидиты у детей (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика). Тиреоидит Хасимото, фиброзно-инвазивный тиреоидит – зоб Риделя (этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение).	Изучение специальной литературы	9	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Врожденная дисфункция коры надпочечников: липоидная гиперплазия надпочечников (патогенез, клиника, диагностика, лечение).	Изучение специальной литературы	9	Собеседование, решение ситуационных задач
Патология роста: эндокринно-независимые варианты задержки роста (соматогенно-обусловленные, патология костной системы, примордиальный нанизм, синдром Шерешевского-Тернера).	Изучение специальной литературы	9	Собеседование, решение ситуационных задач
		Итого: 45 час.	

6. Фонд оценочных средств

Тестовые задания

12.41. При хронической надпочечниковой недостаточности (болезнь Аддисона) имеются все перечисленные признаки, кроме:

- А) гиперпигментации кожи;
- Б) желтушности кожи;
- В) похудания;
- Г) общей слабости;
- Д) гипотония.

Клинический случай.

Мальчик 8 лет болен сахарным диабетом четыре года. Заболевание протекает тяжело. Несколько раз экстренно был госпитализирован по поводу кетоацидоза. Получает инсулин пролонгированного действия (2 инъекции в сутки). Систематический контроль за уровнем сахара в крови и в моче отсутствует.

Вечером ребёнок вёл себя довольно агрессивно, отказался от ужина. Ночью проснулся с чувством страха, беспокойства; замечен тремор рук, тризм челюстей; обильное потоотделение.

ВОПРОСЫ:

1. Какова причина возникшего состояния?
2. Какова тактика ведения больного?
3. Дайте описание рентгенограммы.
4. Дайте оценку анализов.

7. Учебно — методическое обеспечение

1. Литература

1.1. Основная:

1. Дедов И.И., Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3614-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>

1.2. Дополнительная:

1. Балаболкин, М. И. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний: рук. – М: Медицина, 2002.
2. Внутренние болезни по Тинсли Р.Харрисону: под ред. Э. Фаучи; пер. с англ. Н. Н. Алипова. – М: Практика, 2005 кн. 6: Эндокринные болезни и нарушения обмена веществ.
3. Гитун, Т. В. Диагностический справочник эндокринолога. – М.: АСТ, 2007.
4. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков. – М.: МЕДпресс-информ, 2003.
5. Узунова, А. Н. Диабетическая нефропатия у детей: клиника, диагностика, вопросы терапии. – Челябинск, 2011.
6. Кеннеди, Лу. Диагностика и лечение в эндокринологии. Проблемный подход: рук./пер. с англ., под ред. В. В. Фадеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
7. Кеттайл, В. Патопфизиология эндокринной системы / пер. с англ. – М.: БИНОМ, 2007.
8. Клинические рекомендации. Эндокринология 2007. – М. : ГЭОТАР-Медиа 2007.
9. Коколина, Ю В. Гинекологическая эндокринология детского и подросткового возраста: рук. для врачей. – М.: Медпрактика-М, 2005.
10. Питерс-Хармел Э. Сахарный диабет. Диагностика и лечение: пер. с англ. – М.: 2008.
11. Рациональная фармакотерапия заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ: рук. для практ. врачей. – М.: Литтерра, 2006.
12. Смирнов, А. Н. Элементы эндокринной регуляции: науч. изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
13. Строев, Ю.В. Эндокринология подростков. – СПб.: Элби-СПб, 2004.
14. Схемы лечения. Эндокринология: производственно-практическое издание. – М.: Литтерра, 2007.
15. Хирургическая эндокринология: рук. – СПб: Питер, 2004.
16. Эндокринные заболевания: справ. /Г. А. Мельниченко, А. Ю. Токмакова, Д.Е. Колода и др. – М.: Литтерра, 2009.
17. Эндокринология: справ. практ. врача. – М.: Литтерра, 2005.
18. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков [Текст] : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей педиатров] : [справочник] / В. Л. Лисс, И. И. Нагорная, Л. В. Николаева [и др.] ; Под ред. Н. П. Шабалова. - М. : МЕДпресс-информ, 2003. - 544 с.

1.3. Учебно-методическая:

1. Гриневич, В. В. Основы взаимодействия нервной, эндокринной и иммунной систем: учеб. пособие.- СПб: Simposium.
2. Неотложная эндокринология: учеб. пособие для вузов. – М.: МИА, 2006.
3. Телешева, И. Б. Органы внутренней секреции: учеб.-метод. пособие для студентов веч. фак. высшего сестринского образования и менеджмента. – Челябинск: ЧелГМА, 2003.
4. Неотложные состояния у детей. Гастроэнтерология, пульмонология, эндокринология, нефрология: учеб. пособие. – Ростов на Дону: Феникс: Красноярск: Издат. Проекты, 2007.

2. «Пульмонология детского возраста»

1. Цель и задачи изучения раздела:

Цель: подготовить клинических ординаторов к практической деятельности по выявлению, диагностике, лечению, профилактике заболеваний органов дыхания у детей и подростков в условиях поликлиники и стационара.

Задачи:

1. углубление и расширение профессиональных знаний и умений по пульмонологии, полученных клиническими ординаторами в ВУЗе;
2. формирование объемного клинического мышления;
3. выработка стереотипа врачебных действий (диагностических, лечебных, профилактических) в стандартных клинических ситуациях для оказания практической медицинской помощи детям при различных заболеваниях и патологических состояниях органов дыхания;
4. овладение необходимыми практическими врачебными навыками и манипуляциями;
5. овладение необходимыми знаниями и умениями для оказания врачебной помощи детям при неотложных состояниях на догоспитальном этапе и в условиях стационара.

2. Навыки и умения обучающегося, формируемые в результате освоения раздела

Врач ординатор-педиатр должен **знать:**

1. анатомию и физиологию органов дыхания;
2. анатомо — физиологические особенности органов дыхания у детей;
3. нормативные показатели органов дыхания у детей в возрастном аспекте;
4. особенности клинической картины, течения заболеваний органов дыхания у детей;
5. алгоритмы диагностики, лечения, профилактики заболеваний органов дыхания у детей;
6. показания к госпитализации детей с заболеваниями органов дыхания;
7. возрастные особенности гемограммы, иммунограммы, потового теста у детей;
8. механизм действия медикаментов (антибиотиков, спазмолитиков, симпатомиметиков, кортикостероидов и др.);
9. методы оценки функции внешнего дыхания у детей;
10. приказы МЗ РФ по проблемам пульмонологии у детей

уметь:

1. собрать жалобы, анамнез заболевания и жизни у детей с заболеваниями органов дыхания;
2. составить план обследования, лечения и профилактики болезней органов дыхания у детей;
3. оценить результаты клинических и лабораторно - инструментальных данных;
4. сформулировать диагноз в соответствии с классификацией бронхо — лёгочных

- заболеваний;
5. провести дифференциальную диагностику заболеваний органов дыхания у детей;
 6. определить тактику оказания медицинской помощи детям на догоспитальном и госпитальном этапах при острой дыхательной недостаточности;
 7. оказать неотложную врачебную помощь в приступном периоде бронхиальной астмы;
 8. составить план диспансерного наблюдения больным с заболеваниями органов дыхания;
 9. организовывать и проводить санитарно - просветительную работу среди детей с заболеваниями органов дыхания и их родителей.

владеть:

1. методикой обследования больных с заболеваниями органов дыхания;
2. алгоритмом постановки предварительного диагноза;
3. навыками обоснования клинического диагноза;
4. методикой оценки рентгенограмм органов грудной клетки и придаточных пазух носа.

№ п/п	Тема	Объём, часы
1	Острые бронхиты : Этиология - экзогенные факторы риска развития острых бронхитов, роль инфекционных, физических и химических факторов в развитии бронхитов. Роль загрязнения атмосферного воздуха, пассивного и активного курения. Основные механизмы патогенеза различных форм острых бронхитов. Классификация.	2
2	Пневмонии у детей: терминология, Классификация. Внебольничные и внутрибольничные пневмонии. Типичные и атипичные пневмонии. Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии тяжести. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение.	2
3	Бронхиальная астма. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления приступного периода заболевания. Диагностические критерии для постановки диагноза. Принципы лечения и профилактики.	2
4	Врождённые и наследственные заболевания органов дыхания у детей. Поражение легких при наследственной патологии. Поражение легких при первичных иммунодефицитных состояниях. Дефицит альфа-1 – антитрипсина.	2
5	Бронхолёгочная дисплазия у детей (БЛД). Современные представления о бронхолегочной дисплазии, терминология, определение. Эпидемиология, факторы риска развития БЛД, классификация.	2
		Всего: 10 часов

Тематика и объем практических занятий

Таблица 3.

№ п/п	Тема занятия	Объем, часы
1	Острые бронхиты: клинические проявления различных форм бронхитов; дополнительные методы исследования и их результаты; дифференциальный диагноз; лечение; профилактика; диспансерное наблюдение. Течение и исходы бронхитов.	6
2	Пневмонии: Первичный инфекционный токсикоз. Инфузионная терапия. Рациональная антибиотикотерапия пневмоний. Особенности антибактериальной терапии внутри- и внебольничных пневмоний. Диспансеризация. Профилактика. Особенности течения пневмоний у детей первого года жизни, страдающих рахитом, атопическим дерматитом, гипотрофией.	8
3	Бронхиальная астма: Аллергологические кожные пробы. Определение общего и специфических IgE. Функция внешнего дыхания. Оценка функции внешнего дыхания. Принципы лечения. Алгоритм оказания неотложной помощи в приступном периоде бронхиальной астмы. Показания к назначению ингаляционных, системных кортикостероидов. Немедикаментозные методы лечения. Базисная терапия внеприступного периода. Исходы.	8
4	Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания у детей. Пороки развития бронхолегочной системы у детей. Агенезия, аплазия, гипоплазия легких. Поликистоз легких. Врожденная лобарная эмфизема. Синдром Вильямса-Кэмпбелла. Легочная секвестрация.	6
5	Бронхолегочная дисплазия у детей: клинические проявления, основные отличия форм бронхолегочной дисплазии, критерии тяжести бронхолегочной дисплазии, диагностические критерии, дифференциальный диагноз БЛД, терапия и профилактика БЛД с позиций доказательной медицины, прогноз, исходы, реабилитация.	6
		Всего : 28 час

Самостоятельная работа ординатора

Таблица 4.

Тема	Форма проведения	Объём	Форма контроля
Острые бронхиты у детей: синдром бронхиальной обструкции — механизмы развития, клинические проявления, дифференциальный диагноз, оказание неотложной помощи, прогноз.	Изучение специальной литературы, алгоритмов	6	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Пневмонии у детей старшего возраста. Этиология. Патогенез. Клинические и рентгенологические особенности очаговой, сегментарной, интерстициальной пневмоний. Течение. Осложнения. Особенности клиники, рентгенологических изменений при легочной деструкции в зависимости от этиологии пневмонии (клебсиеллезная,	Изучение специальной литературы, алгоритмов	6	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач

стафилококковая, стрептококковая, пневмококковая, синегнойная). Критерии тяжести. Исходы. Особенности течения пневмоний у подростков. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансеризация. Профилактика.			
Бронхиальная астма: Патогенез и клиника астматического статуса. Осложнения в приступном периоде. Осложнения при длительном течении астмы, протекающей с частыми рецидивами. Особенности течения бронхиальной астмы в пубертатном возрасте. Организация работы «Астма — школы». Особенности вакцинопрофилактики. «Национальная программа» стратегии лечения и профилактики бронхиальной астмы у детей.	Изучение специальной литературы	5	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Врождённые и наследственные заболевания органов дыхания у детей: Первичная цилиарная дискинезия. Муковисцидоз: этиопатогенез, клиника — лабораторная диагностика, неонатальный скрининг, принципы лечения, диспансерного наблюдения, реабилитации, генетическое консультирование.	Изучение специальной литературы	6	Собеседование, решение ситуационных задач
Бронхолёгочная дисплазия в практике педиатра: бронхолегочная дисплазия - фактор риска развития хронической патологии органов дыхания у детей; реабилитация детей с хронической рецидивирующей бронхолегочной патологией. Особенности течения бронхолегочной дисплазии у детей на современном этапе.	Изучение приказов, специальной литературы	5	Собеседование
		Итого: 28 час.	

5. Фонд оценочных средств

Тестовые задания

05.01. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от 1 до 5 лет ведущее значение имеет

- А) пневмококк
- Б) пиогенный стрептококк;
- В) стафилококк;
- Г) клебсиелла;

Д) кишечная палочка.

05.11. Для выявления междолевого выпота показана:

- А) томография;
- Б) боковой снимок;
- В) плевральная пункция;
- Г) прямая рентгенограмма;
- Д) бронхоскопия.

05.21. Продолжительность курса лечения азитромицином при лечении пневмонии составляет:

- А) 1-2 дня;
- Б) 3 или 5 дней;
- В) 7-10 дней;
- Г) 11-14 дней;
- Д) 14-21 день.

05.31. К типичным рентгенологическим изменениям при бронхиальной астме в приступный период относятся все перечисленные, кроме:

- А) нарушение подвижности грудной клетки;
- Б) вздутие грудной клетки;
- В) увеличение лимфоузлов средостения;
- Г) усиление сосудистого рисунка;
- Д) коробочный характер перкуторного звука.

Клинический случай.

Девочка, 3 года. Жалобы на влажный кашель, повышение температуры до 39° С, плохое самочувствие, одышку. Болеет на протяжении 3-х дней. Объективные данные: состояние средней тяжести. Бледность кожных покровов, тени под глазами. Перкуторно - укорочение перкуторного звука сзади слева, ниже угла лопатки. При аускультации, там же, на фоне ослабленного дыхания выслушиваются единичные влажные мелкопузырчатые хрипы. Число дыханий в минуту 46, число сердечных сокращений - 130 в минуту.

Дополнительные данные: общий анализ крови - эр. - $3,5 \times 10^{12}$ /л, Нб - 99 г/л, лейкоц. - $12,2 \times 10^9$ /л, эоз - 0%, п/я - 9%, с/я - 68%, лимф - 18%; мон - 5%, СОЭ - 36 мм/ч. Рентгенография грудной клетки: легочный рисунок усилен, корни малоструктурные. Легочные поля повышенной прозрачности, слева в 9 сегменте инфильтрация.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз согласно классификации, обоснуйте его.
2. Составьте план обследования больного.
3. Назначьте план лечения, диспансерного наблюдения.

6. Учебно-методическое обеспечение

1. ЛИТЕРАТУРА

1.1. Основная:

- 1 Намазова-Баранова, Л. С. Болезни детского возраста от А до Я. Выпуск 8. **Бронхиальная астма:** руководство для врачей / Л. С. Намазова-Баранова. — М.: ПедиатрЪ, 2014. — 64 с. — ISBN 978-5-906332-27-1. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/70505.html>
- 2 Болезни детского возраста от А до Я. Выпуск 5. **Муковисцидоз** / О. И. Симонова, А. Ю. Томилова, Ю. В. Горинова [и др.]. — М.: ПедиатрЪ, 2014. — 84 с. — ISBN 978-5-906332-18-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/70517.html>

1.2. Дополнительная:

1. **Намазова-Баранова, Л. С. Аллергия у детей. От теории - к практике:** монография / Л. С. Намазова-Баранова. — М.: ПедиатрЪ, 2011. — 668 с. — ISBN 978-5-904753-06-1. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/70502.html>
2. **2. Основы клинической иммунологии и аллергологии:** учебное пособие / А. А. Алексеева, С. Э. Валиева, Е. А. Вишнева [и др.] ; под ред. Л. С. Намазова-Баранова, Л. В. Ганковская, Р. Я. Мешкова. — М.: ПедиатрЪ, 2016. — 152 с. — ISBN 978-5-906332-32-5. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/70801.html>

3. «Детская кардиология»

1. Цель и задачи преподавания раздела

Цель преподавания кардиоревматологии у клинических ординаторов педиатров – подготовить врачей к практической деятельности в вопросах выявления, диагностики, лечения и профилактики основных кардиоревматологических заболеваний у детей и подростков в условиях поликлиники и стационара.

Задачи:

1. изучение нормативной документации и порядка оказания медицинской помощи больным с кардиоревматологической патологией в организациях, оказывающих медицинскую помощь детям и подросткам;
2. усвоение медицинских стандартов обследования и лечения пациентов с кардиоревматологическими заболеваниями;
3. закрепление знаний о клинических и параклинических проявлениях основных кардиоревматологических заболеваний у детей и подростков;
4. обучение врачей интернов диагностике неотложных состояний и оказанию экстренной помощи при них у пациентов с кардиоревматологической патологией;
5. изучение методов профилактики кардиоревматологических заболеваний у детей и подростков.

2. Навыки и умения обучающегося, формируемые в результате освоения раздела

Врач ординатор-педиатр должен знать:

1. учётно-отчетную документацию деятельности кардиоревматологического отделения и статистические методы по оценке показателей этой деятельности;
2. показатели здоровья населения, структуру заболеваемости в кардиоревматологическом отделении, показатели эффективности лечения больных этого профиля;
3. эмбриогенез, строение и функции соединительной ткани;
4. эмбриогенез, строение, функциональные и возрастные особенности сердечно — сосудистой системы;
5. морфологию, физиологию и патофизиологию системы кровообращения и опорно-двигательного аппарата;
6. факторы, предрасполагающие к развитию кардиоревматологических заболеваний у детей;
7. номенклатуру и классификацию ревматических заболеваний;
8. патогенетические аспекты основных кардиоревматологических заболеваний;
9. клинические проявления кардиоревматологических заболеваний у детей;
10. лабораторные и инструментальные критерии диагностики основных кардиоревматологических заболеваний;
11. основные принципы и методы лечения кардиоревматологических заболеваний у детей и подростков;
12. диспансеризацию детей с кардиоревматологической патологией в условиях детской поликлиники;
13. принципы и методы оказания первой медицинской и неотложной помощи при

неотложных состояниях в кардиоревматологии.

14. права и обязанности ревматолога в стационаре, поликлинике и на участке, вопросы медицинской этики и деонтологии при работе с больными и в общении с коллегами;
15. общие и функциональные методы исследования в ревматологии, инструментальные и специальные методы диагностики, в том числе иммунологические, артроскопические, рентгенологические, Эхо-кардиографические и др., показания и противопоказания к их применению;
16. особенности течения ревматических заболеваний в детском и подростковом возрасте, особенности лечения в этих возрастных группах;
17. применение фармакотерапии у кардиоревматологических больных, выбор оптимального сочетания лекарственных средств, механизм действия основных групп лекарственных веществ, осложнения, вызываемые применением лекарств, меры профилактики и борьбы с ними; показания и противопоказания к применению интенсивных и экстракорпоральных методов лечения в кардиоревматологии;
18. показания и противопоказания к применению физиотерапии, лечебной физкультуры, трудотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению кардиоревматологических больных;
19. основы рационального питания детей и подростков, принципы диетотерапии больных кардиоревматологического профиля.

уметь:

1. собрать анамнез жизни и заболевания, семейный анамнез по кардиоревматологической патологии;
2. провести физикальное обследование пациента с подозрением на кардиоревматологическую патологию;
3. выявлять детей и подростков, относящихся к группам риска по развитию кардиоревматологических заболеваний;
4. определить необходимость специальных методов исследования больного; оценить данные общеклинического, биохимического и иммунологического исследования крови и других жидкостей (в том числе синовиальной);
5. установить и обосновать диагноз кардиоревматологическому больному, определить степень тяжести и вариант течения, степень активности и функциональных нарушений, стадию заболевания, провести дифференциальную диагностику;
6. сформулировать клинический диагноз (основной, осложнение, сопутствующий) с учетом МКБ -10.
7. разработать схему, план и тактику ведения больного, обосновать наиболее эффективный метод лечения и реабилитации;
8. оценить динамику заболевания, осуществить профилактику осложнений, определить план диспансерного наблюдения и реабилитацию в условиях поликлиники.

владеть:

1. методами ведения медицинской документации в медицинских учреждениях педиатрического профиля;
2. методами общего клинического обследования детей и подростков;
3. интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики кардиоревматологических заболеваний у детей и подростков;
4. алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование к врачу

- кардиоревматологу;
5. алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в кардиоревматологии;
 6. методами профилактики кардиоревматологической патологии у детей и подростков;
 7. принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

№ п/п	Название лекции	Кол-во часов
1	Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА). Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии диагностики. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Профилактика.	2
2	Системные заболевания соединительной ткани: терминология, общие положения о диффузных заболеваниях соединительной ткани, провоцирующие факторы.	2
3	Острая ревматическая лихорадка. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Критерии диагностики. Лечение. Профилактика.	2
4	Вегетативные дистонии у детей и подростков: терминология, определение, предрасполагающие факторы, причины, классификация.	2
5	Вторичные артериальные гипертензии (АГ) у детей. Симптоматические артериальные гипертензии (вторичные): распространенность, патофизиология, причины, классификация симптоматических АГ, клиническая характеристика, диагностика, немедикаментозная и медикаментозная терапия.	2
		Всего: 10 часов

Тематика и объем практических занятий

Таблица 3.

№ п/п	Название практического занятия	Кол-во часов
1	Дифференциальный диагноз артритов у детей (ЮРА, реактивные артриты, болезнь Лайма, болезнь Рейтера и др.).	8
2	Системные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматомиозит: клинические проявления, критерии постановки диагноза, интерпретация данных лабораторных и инструментальных исследований, принципы лечения, диспансерного наблюдения, реабилитации. Подходы к лечению больных ревматическими заболеваниями.	8
3	Острая ревматическая лихорадка: группы риска, клинические особенности в детском возрасте, лечение, система диспансеризации, исходы. Особенности течения ревматизма у детей на современном этапе.	8
4	Вегетативные дистонии у детей и подростков: основные клинические проявления, диагностика. Оценка состояния вегетативной нервной системы: исходный вегетативный тонус, вегетативная реактивность, вегетативное обеспечение	8

	деятельности. Принципы лечения вегетативных нарушений , немедикаментозная и медикаментозная терапия.	
5	Первичные (эссенциальные) артериальные гипертензии у детей: распространённость, факторы риска, причины, механизм развития, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальный диагноз, принципы терапии. Характеристика гипотензивных препаратов.	6
		Всего: 34 час

Тематика и объем самостоятельной работы

Таблица 4.

Тема	Форма проведения	Объем	Форма контроля
Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей в возрастном аспекте	Изучение специальной литературы	6	Собеседование, тесты
Функциональные изменения сердечно-сосудистой системы.	Изучение специальной литературы	6	Собеседование
Дифференциальная диагностика функциональных и органических шумов у детей	Изучение специальной литературы, прослушивание аудиопособия	6	Собеседование, тесты решение ситуационных задач
Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей (клинические; лабораторные - гематологические, биохимические, иммунологические, гемокоагуляционные; функциональные пробы; ЭКГ, ФКГ; эхокардиография, рентгенологические, радиоизотопные и др. методы обследования). Методика проведения, интерпретация результатов.	Изучение специальной литературы	6	Собеседование, тесты решение ситуационных задач
Лабораторные и инструментальные методы исследования в ревматологии, интерпретация результатов	Изучение специальной литературы	4	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Ревматические пороки сердца Инфекционный эндокардит	Изучение специальной литературы	6	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач

Изучение алгоритмов лечения больных с ревматическими заболеваниями	Изучение специальной литературы	2	Собеседование, решение ситуационных задач
Функциональные тесты и пробы, другие исследования (ЭКГ, КИГ, КОП, ЭХОКГ), характеризующие вегетативный гомеостаз и состояние сердечно-сосудистой системы.	Изучение специальной литературы	2	Собеседование, решение ситуационных задач

4. Фонд оценочных средств

Тестовые задания

06.01. В процессе адаптации организма участвуют:

- А) надпочечник;
- Б) гипоталамус;
- В) гипофиз;
- Г) все перечисленное;
- Д) кора мозга.

06.11. Для диагностики ревматизма по Киселю-Джонсу-Нестерову основными критериями являются:

- А) повышение титра АСЛО;
- Б) абдоминальный синдром;
- В) полиартрит;
- Г) снижение зубца Т на ЭКГ;
- Д) увеличение QT на ЭКГ.

06.21. Нестероидные противовоспалительные препараты не рекомендуются при:

- А) ревматизме;
- Б) ревматоидном артрите;
- В) болезни Верльгофа;
- Г) посттравматическом артрите;
- Д) реактивном артрите

06.31. Ребенок 8 лет перенес 2 атаки ревматизма. Сформировалась митральная недостаточность. В этой ситуации проводить профилактику бициллином необходимо в течение:

- А) 1 года;
- Б) 2 лет;
- В) 3 лет;
- Г) 5 лет;
- Д) 10 лет.

06.41. Из перечисленных пороков протекает с артериальной гипертензией:

- А) стеноз легочной артерии;
- Б) стеноз аорты;
- В) коарктация аорты;
- Г) дефект межпредсердной перегородки;
- Д) дефект межжелудочковой перегородки

Клинический случай.

Мальчик 1 года. Жалобы на одышку, цианоз, отставание в физическом и психическом развитии. С возраста 6 мес. отмечаются приступы цианоза, одышки с судорогами. Объективные данные: состояние ребенка тяжелое. Кожные покровы

цианотичные, губы синие, дыхание неритмичное. Отмечается диффузная мышечная гипотония. Пониженного питания Дефицит массы 24%. При аускультации над легкими выслушивается форсированное дыхание. Граница относительной сердечной тупости: правая - на два см от правого края грудины, левая на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Во 2-м и 3-м межреберье у левого края грудины выслушивается грубый систолический шум, ослабление 2-го тона над легочной артерией. Рентгенография органов грудной клетки: сердце в виде «башмачка», легочный рисунок обеднен. ЭКГ: признаки гипертрофии правого желудочка. УЗИ: высокий дефект межжелудочковой перегородки, сужение легочного ствола, дэкстрапозиция аорты.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Окажите неотложную помощь больному.
3. Сформулируйте принципы консервативного лечения.
4. Какие препараты нельзя применять у данного больного при оказании неотложной помощи?

6. Учебно — методическое обеспечение:

Литература

Основная:

1. **Симптомы и синдромы поражения внутренних органов у детей:** методические рекомендации / А. С. Панченко, О. Г. Максимова, И. И. Петрухина [и др.]. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 143 с. — ISBN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/55334.html>
2. Педиатрия. **Интерпретация лабораторных методов диагностики у детей в норме и патологии:** методические рекомендации / И. Н. Гаймоленко, О. А. Егорова, О. Г. Максимова [и др.]. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 74 с. — ISBN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/55325.html>

5.1.2. Дополнительная:

1. Детские болезни: учебник/под ред. А.А. Баранов. — 6-е изд., испр и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 1008 с.: ил., тв. 1 электр.диск (CD-rom).
2. Педиатрия: учебник + 1 электр.диск (CD-rom)/ Н.А.Геппе, И.Е. Шахбазян, Н.А. Белоусова, Ф.И. Кирдаков и Е.В. Мельникова; ред. Н.А.Геппе. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 432 с.: ил., тв.
3. Педиатрия по Нельсону/ Ричард Э.Берман, Роберт М. Клигман и Хол Б.Дженсон, ред.пер. А.А. Баранов. — 17-е изд. — М.: Рид Элсивер, 2009. — 824 с.: ил.,тв.
4. Российский национальный педиатрический формуляр/под ред.А.А.Баранов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 912 с.: мяг.
5. Мутафьян О.А.Пороки и малые аномалии сердца у детей и подростков:учебно-методическое пособие/ О.А.Мутафьян.-СПБ.: СПб МАПО, 2005. — 480 с.

5.1.3. Учебно-методическая литература:

1. Глазырина, Г. А. Острая ревматическая лихорадка и хронические ревматические болезни сердца у детей: учеб. пособие / Г. А. Глазырина/ - Челябинск : [б. и.] - 2007. - 68 с.
2. Болезнь Рейтера у детей [Текст] : научное издание / Н. Н. Русанова, Г. А.

5.2. Электронные интернет - ресурсы:

Клинические рекомендации для врачей

1. <http://cr.rosminzdrav.ru>
2. <http://www.pediatr-russia.ru/node/57>
3. <http://femb.ru> федеральная электронная медицинская библиотека
Министерство здравоохранения Российской Федерации
4. <https://library.mededtech.ru/docs> библиотека аккредитации (клинические
рекомендации медицинских профессиональных обществ)

5. Раздел «Гастроэнтерология детского возраста»

В результате изучения раздела ординатор обязан

Знать:

- Клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний органов пищеварения у детей и подростков, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний;
- Основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, используемых в гастроэнтерологии, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в гастроэнтерологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии больных с заболеваниями органов пищеварения;
- МСЭ при заболеваниях органов пищеварения;
- Диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
- Формы и методы санитарно-просветительной работы;
- Классификацию основных заболеваний системы пищеварения по МКБ-10.

Уметь:

- Провести клиническое обследование больного: по всем органам и системам: анамнез; осмотр; перкуссия; пальпация; аускультация; включая исследование пищеварительной системы;
- Подготовить пациента к проведению рентгенологических исследований при основных заболеваниях желудочно-кишечного тракта;
- Выполнить диагностические процедуры: определение группы крови, резус-фактора, промывание желудка через зонд; дуоденальное зондирование; абдоминальная пункция; клизмы (очистительная, лечебная); пальцевое исследование прямой кишки;
- Выполнить лечебные процедуры: переливание крови и её компонентов;
- Определять степень кровопотери по гемоглобину и гематокриту;
- Оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях: желудочно-кишечное кровотечение; острые заболевания органов брюшной полости; синдром дегидратации;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при: болезнях органов пищеварения
- Провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- Заполнить и вести клиническую историю болезни, выписку из истории болезни;

Владеть:

- Провести оценку лабораторных и инструментальных исследований: оценку клинических анализов крови, мочи, кала, асцитической жидкости, биохимических анализов крови, желудочного и дуоденального сока.
- Провести оценку биохимических анализов крови;
- Провести оценку времени свертываемости, времени кровотечения, ПТИ, МНО, АЧТВ;
- Провести оценку данных исследования основных показателей гемодинамики (ОЦК, ЦВД, УО, МО, ФВ, ОПС);
- Провести оценку показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови;
- Провести оценку результатов серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита;
- Провести оценку провести анализ рентгенограмм при основных заболеваниях желудочно-кишечного тракта;
- Провести оценку специальных исследований: эндоскопического (ЭГДС, колоноскопия, ректороманоскопия); компьютерной томографии; УЗИ органов брюшной полости, биопсии печени, магнитно-резонансной томографии.

Содержание и структура раздела.

4.1. Болезни пищевода. Атония пищевода, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты.

4.2. Болезни желудка.

4.2.1. Гастриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника острого и различных форм хронических гастритов.

Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

4.2.2. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки.

Этиология, патогенез, классификация. Клиника язвенной болезни с различной локализацией язв в стадии обострения и ремиссии. Симптоматические язвы. Диагноз, дифференциальный диагноз. Осложнения язвенной болезни. Лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Этапное лечение обострений язвенной болезни. Принципы лечения больных в амбулаторных условиях. Профилактика язвенной болезни, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

4.3. Болезни кишечника.

4.3.1. Дивертикулы тонкой и толстой кишки. Этиология, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз.

Осложнения, лечение.

4.3.2. Дуодениты. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение, профилактика.

4.3.3. Хронический энтерит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, лечение, профилактика. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз.

4.3.5. Колиты хронические. Клиника в зависимости от локализации процесса, диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, МСЭ.

4.3.6. Колит язвенный неспецифический. Этиология,

патогенез, классификация, клиника, осложнения. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, реабилитация, МСЭ.

4.3.7. Болезнь Крона. Этиология, патогенез. Клиника, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, прогноз, МСЭ.

4.4. Болезни печени и желчных путей.

4.4.1. Классификация.

4.4.2. Хронические диффузные заболевания печени.

4.4.2.2. Хронический гепатит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

4.4.5. Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей.

4.4.6. Холецистит хронический (некаменный). Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, лечение, особенности ведения больных в амбулаторных условиях, показания к хирургическому лечению. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

4.4.7. Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ.

4.5. Болезни поджелудочной железы.

4.5.1. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, осложнения и лечение (консервативное, хирургическое, санаторно-курортное), профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

4.6. Гельминтозы, общая характеристика, классификация, клиника и диагностика острой и хронической стадии гельминтозов. Основы рациональной терапии. Профилактика.

4.7. Неотложные состояния. Диагностика. Экстренная помощь. Острые заболевания органов брюшной полости. Тактика терапевта. Печеночная колика. Печеночная кома. Желудочно-кишечное кровотечение.

1. Аудиторная работа

а) Лекции

1. Болезни желудка. Гастриты и функциональная диспепсия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Болезни кишечника: принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения.
4. Болезни поджелудочной железы. Хронические панкреатиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, общие принципы диагностики и лечения.

5 Болезни печени и желчных путей: принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения.

б) Практические занятия

1 Болезни пищевода: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2 Болезни желудка и 12 п.к.: гастриты, дуодениты, язвенная болезнь: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

3 Осложнения язвенной болезни, болезни оперированного желудка. Диагностика, лечение.

4 Хронический энтерит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, лечение, профилактика. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

5 Колиты хронические. Клиника в зависимости от локализации процесса, диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, МСЭ.

6 Колит язвенный неспецифический. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, реабилитация, МСЭ.

7 Болезнь Крона. Этиология, патогенез. Клиника, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, прогноз, МСЭ.

8 Болезни печени: жировой гепатоз, хронические гепатиты, алкогольные поражения печени: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

9 Циррозы печени: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

10 Болезни желчевыводящих путей (холециститы, дискинезия ЖВП, ЖКБ): диагностика, лечение

11 Хронический панкреатит: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

12 Гельминтозы: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

в) семинары

Болезни пищевода. Атония пищевода, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты.

Гастриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника острого и различных форм хронических гастритов. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез, классификация. Клиника язвенной болезни с различной локализацией язв в стадии обострения и ремиссии.

Симптоматические язвы. Диагноз, дифференциальный диагноз.

Осложнения язвенной болезни. Лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки.

Дивертикулы тонкой и толстой кишки. Этиология, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения, лечение.

Колит язвенный неспецифический. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, реабилитация, МСЭ.

Болезнь Крона. Этиология, патогенез. Клиника, осложнения.
Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, прогноз,
МСЭ.

Болезни печени и желчных путей.

Хронические диффузные заболевания печени.

6. Самостоятельная внеаудиторная работа

Формы работы

- ☐ Работа с лекционным материалом
- ☐ Работа с учебно-методическим обеспечением

7. Фонд оценочных средств

Тестовые задания

07.41. Наиболее частым осложнением язвенной болезни у детей является:

- А) кровотечение;
- Б) перфорация;
- В) пенетрация в поджелудочную железу;
- Г) малигнизация;
- Д) непроходимость

07.02. При подозрении на грыжу пищеводного отверстия диафрагмы необходимо провести:

- А) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с проведением ^[11]сифонной пробы;
- Б) гастрофибродуоденоскопию;
- В) внутрижелудочную рН-метрию;
- Г) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с барием;
- Д) УЗИ желудка.

07.12. Ахалазия сопровождается:

- А) рвотой непереваренной пищей;
- Б) рвотой с примесью желчи;
- В) срыгивание через 1 час после еды;
- Г) рвотой переваренной пищей;
- Д) изжогой.

07.22. Качественный метод диагностики хеликобактериоза:

- А) при обнаружении микроба в слюне методом ПЦР;
- Б) при положительном уреазном тесте с биоптатом;
- В) при выделении чистой культуры пилорического хеликобактера из биоптата;
- Г) при клинико-эндоскопическом исследовании;
- Д) копрология.

07.32. Дуоденогастральные рефлюксы способствуют развитию:

- А) дивертикула желудка;
- Б) перегиба желудка;
- В) ГЭРБ;
- Г) антрального гастрита;
- Д) СРК.

Клинический случай.

Мальчик 14 лет страдает хроническим гастродуоденитом с 9-летнего возраста. Наследственность отягощена: у дедушки по отцу и у отца язвенная болезнь. Дедушка умер от прободной язвы желудка. Ребёнок наблюдается и лечится в поликлинике по месту жительства. За последний год наблюдается ухудшение состояния. Стал более раздражительным, сон беспокойный, появилась отчетливая сезонность обострений,

мойнигановский ритм болей. Последние 2 недели беспокоят интенсивные приступообразные боли в эпигастрии и пилородуоденальной зоне, с иррадиацией в спину, ночные, натощак, поздние; иногда возникает рвота, без примесей крови. При пальпации живота мышечный дефанс. Положительный симптом Менделя. Фиброгастродуоденоскопия: выраженные воспалительные изменения слизистой оболочки желудка и двенадцатипёрстной кишки. На слизистой оболочке луковицы овальной формы дефект размером 1, 5 см. в диаметре, окружённый воспалительным валом с чёткими краями.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш диагноз?
2. Укажите план терапии.

РАЗДЕЛ « НЕФРОЛОГИЯ»

1. Цель и задачи преподавания раздела

Цель преподавания нефрологии у ординаторов педиатров – подготовить врачей к практической деятельности по выявлению, диагностике, лечению, профилактике заболеваний органов мочевой системы у детей и подростков в условиях поликлиники и стационара.

Задачи :

1. изучение нормативной документации и порядка оказания медицинской помощи больным с подозрением на поражения органов мочевой системы в организациях, осуществляющих медицинскую помощь детям и подросткам;
2. изучение стандартов обследования и диспансерного наблюдения детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей;
3. закрепление знаний о клинических и параклинических проявлениях заболеваний органов мочевой системы;
4. обучение врачей интернов своевременному выявлению неотложных состояний при поражении почек и оказанию экстренной помощи (острая почечная недостаточность);
5. изучение принципов профилактики заболеваний органов мочевой системы у детей

2. Навыки и умения обучающегося, формируемые в результате освоения раздела

Врач ординатор-педиатр должен

знать:

1. эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости органов мочевой системы у детей в разные возрастные периоды по России и по Челябинской области;
2. основные законодательные акты по оказанию детям нефрологической помощи;
3. патогенез наиболее часто встречающихся поражений органов мочевой системы;
4. методы выявления заболеваний почек и мочевыводящих путей;
5. клинические и лабораторные изменения при заболеваниях органов мочевой системы;
6. основные принципы лечения детей с нефрологической патологией;
7. принципы профилактики поражений органов мочевой системы у детей;
8. основы диспансеризации детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей;
9. методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях в нефрологии.

уметь:

1. собрать анамнез: опросить ребенка, его родственников, провести физикальное обследование больного с подозрением на поражение органов мочевой системы различной локализации, направить пациентов на лабораторно-инструментальное обследование;

2. выявлять детей, относящихся к группам риска по нефрологической патологии;
3. выявлять детей на ранних этапах поражения органов мочевой системы;
4. правильно назначить лечение больным с заболеваниями почек и мочевыводящих путей различной этиологии;
5. оценить эффективность назначенного лечения.

владеть :

1. методами ведения медицинской документации при работе по оказанию нефрологической помощи в медицинских организациях педиатрического профиля;
2. методами общего клинического обследования детей;
3. интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики поражений органов мочевой системы;
4. алгоритмом постановки предварительного нефрологического диагноза с последующим направлением больных на дополнительное обследование к нефрологу;
5. алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в нефрологии.

№ п/п	Название лекции	Количество часов
1	Дисметаболические нефропатии. Определение. Классификация. Причины. Предрасполагающие факторы. Роль наследственности. Патогенез. Особенности клиники каждой формы.	
2	Микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы. Терминология. Эпидемиология. Этиология инфекций мочевой системы. Классификация. Патогенез пиелонефрита. Клиника микробно-воспалительных поражений органов мочевой системы. Лабораторно-инструментальная диагностика и принципы лечения инфекции мочевой системы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы. Осложнения. Прогноз. Профилактика.	
3	Гломерулонефриты. Острый гломерулонефрит. Определение. Этиология. Роль стрептококка и вирусной инфекции в развитии острого гломерулонефрита. Патогенез, классификация, клинические проявления, лабораторная диагностика, принципы лечения острого постстрептококкового гломерулонефрита. Морфологические критерии, характеризующие хронизацию процесса. Особенности клиники в зависимости от преобладающего синдрома. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Прогноз. Лечение.	
4	Почечная недостаточность. Терминология. Врожденные и приобретенные причины Гломерулонефриты острой и хронической почечной недостаточности. Классификация.	
5	Энурезы у детей. Регуляция акта мочеиспускания у детей. Этиология, патогенез, клинические особенности различных видов энуреза. Организация режима и принципы терапии энурезов у детей.	
		Всего:

Тематика и объем практических занятий

Таблица 3.

№ п/п	Название практического занятия	Количество часов
1	Дисметаболические нефропатии (уратурия, оксалурия, кальцийурия, фосфатурия). Диагностика. Дифференциальный диагноз.	
2	Микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы. Определение инфекции мочевыводящих путей. Пути проникновения бактерий в органы мочевой системы. Циститы у детей. Подбор и длительность применения препаратов антибактериального действия. Исходы. Осложнения. Прогноз. Профилактика.	
3	Гломерулонефриты. Определение хронического гломерулонефрита. Этиология, патогенез, классификация, клиника, морфологические варианты, лабораторные и инструментальные методы выявления. Показания к биопсии почек. Дифференциальный диагноз. Лечение хронического гломерулонефрита. Показания к назначению гормональной и цитостатической терапии. Роль препаратов интерферона в лечении хронического гломерулонефрита. Осложнения. Исходы. Прогноз.	
4	Почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность (ОПН). Этиология. Классификация. Стадии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Посиндромная терапия. Показания к гемодиализу. Исходы. Прогноз.	
5	Энурезы у детей: терминология, этиология, патогенез, клинические особенности энуреза в зависимости от уровня поражения механизма регуляции акта мочеиспускания. Лабораторные и инструментальные методы исследования, используемые для выявления нефрологических и урологических причин энуреза. Медикаментозные и немедикаментозные методы коррекции энуреза.	
		Всего:

Самостоятельная работа ординатора

Таблица 4.

Тема	Форма проведения	Объем	Форма контроля
Дисметаболические нефропатии: принципы диетотерапии и фармакотерапии при уратурии, оксалурии, кальцийурии, фосфатурии. Диспансерное наблюдение. Исходы. Осложнения. Прогноз.	Изучение специальной литературы	8	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы: врожденные и наследственно-обусловленные заболевания почек как	Изучение специальной литературы	8	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач

предрасполагающие факторы развития патологического процесса. Тубулопатии.			
Гломерулонефриты: дифференциальная диагностика гематурий у детей. Особенности течения гломерулонефрита у подростков. Особенности динамического наблюдения. Характеристика базисной терапии.	Изучение специальной литературы	8	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Определение. Роль врожденных и наследственно-обусловленных заболеваний почек. Патогенез. Стадии. Клиника в зависимости от стадии ХПН. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы диетотерапии. Показания к проведению гемодиализа. Пересадка почки как основной этап в терапии ХПН. Осложнения. Исходы. Прогноз.	Изучение специальной литературы	8	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Рефлюкс-нефропатии у детей.	Изучение специальной литературы	8	Собеседование, решение ситуационных задач
Лабораторные и инструментальные методы исследования в нефрологии	Изучение специальной литературы	8	Собеседование, тесты, решение ситуационных задач
Подготовка к проведению тестового контроля, решению ситуационных задач	Изучение специальной литературы, стандартов,	8	Тесты, решение ситуационных задач
		Итого:	

3. Фонд оценочных средств

Тестовые задания

08.31. Для начала гломерулонефрита наиболее характерно:

- А) температурная реакция;
- Б) абдоминальный синдром;
- В) олигурия;
- Г) катаральные явления;
- Д) дизурия.

08.41. Об активности нефротической формы гломерулонефрита не свидетельствует:

- А) гипоальбуминемия;
- Б) диспротеинемия;
- В) гиперлипидемия;

Г) снижение зубца Т на ЭКГ;

Д) протеинурия.

08.51. Снижает артериальное давление путем изменения водно-электролитного баланса:

А) гипотиазид;

Б) дибазол;

В) натрия нитропруссид;

Г) резерпин;

Д) ганглиоблокаторы.

08.61. Дезагрегационным свойством не обладает:

А) эуфиллин;

Б) трентал;

В) курантил;

Г) мезатон;

Д) тиклид.

Клинический случай.

Девочка 12 лет поступила в стационар по направлению врача неотложной помощи. Болея второй день. Заболела остро – повысилась температура тела до 39, 2С⁰, с ознобом. Участковый педиатр диагностировал грипп. На следующий день состояние ухудшилось: появились боли в поясничной области, болезненность при мочеиспускании, слабость.

Наследственность: у матери диагностирован хр. цистит, отец страдает гипертонической болезнью с 42 лет. Девочка родилась от беременности с токсикозом 1 половины, с массой 3200 г., длиной 50 см.. На грудном вскармливании находилась до 6 мес. Росла и развивалась без особенностей, редкие ОРВИ. При объективном исследовании состояние средней тяжести, температура тела 38, 7С, вялая, выражены симптомы интоксикации; удовлетворительного питания, физическое и половое развитие соответствует возрасту. Кожа сухая, миндалины гипертрофированы до 2-3 степени. Пульс 124 уд. в мин., АД 140/190 мм рт. ст., тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень пальпируется у края реберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области положителен с обеих сторон, больше слева.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш диагноз ?

2. Укажите план обследования и лечения.

6. Учебно — методическое обеспечение

6.1 Основная литература:

1. Шибает, А. Н. **Гломерулонефриты у детей:** учебно-методическое пособие для студентов 4 и 6 курсов педиатрического факультета / А. Н. Шибает, Н. Ю. Коваль ; под ред. С. Ф. Гнусаев. — Тверь: Тверская государственная медицинская академия, АТАНОР, 2013. — 36 с. — ISBN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22610.html>
2. Педиатрия. **Интерпретация лабораторных методов диагностики у детей в норме и патологии:** методические рекомендации / И. Н. Гаймоленко, О. А. Егорова, О. Г. Максимова [и др.]. — Чита: Читинская государственная

медицинская академия, 2010. — 74 с. — ISBN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/55325.html>

3. **Амбулаторная нефрология. Амбулаторная педиатрия** / А. А. Баранов, Т. В. Васьурин, Т. С. Вознесенская [и др.] ; под ред. А. А. Баранов, Т. В. Сергеева. — М.: ПедиатрЪ, 2016. — 200 с. — ISBN 978-5-906332-68-4. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/70787.html>

6.2. Дополнительная литература:

1. Аверьянова, Н.И. Диагностика и лечение инфекций мочевой системы у детей / Н.И. Аверьянова, Н.Ю. Зарницына, Н.Ю. Коломеец. — Ростов-на-Дону, «Феникс», 2006. — 157с.
2. Длин, В.В. Дистрофическая нефропатия, мочекаменная болезнь и нефрокальциноз у детей / В.В. Длин, Э.А. Юрьева, П.В. Новиков. — М.: Оверлей, 2005. — 232с.
3. Игнатова, М.С. Диагностика и лечение нефропатий у детей. Руководство для врачей / М.С. Игнатова, Н.А. Коровина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 336с.
4. Папаян, А.В. Инфекция органов мочевой системы у детей (этиопатогенез, диагностика и лечение) / А.В. Папаян, М.В. Эрман, И.В. Аничкова и др. — Санкт-Петербург, 2001. — 53с.
5. Храйчик, Д.Е. Секреты нефрологии / Д.Е. Храйчик, Д.Р. Седор, М.Б. Гланц. Пер. с англ. — М.; СПб.: «Издательство БИНОМ» - «Невский диалект», 2001. — 303с.
6. Эрман, М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: справочное руководство / М.В. Эрман. — СПб.: «Специальная литература», 1997. — 414с.
7. Юрьева, Э.А. Справочник нефролога / Э.А. Юрьева, В.В. Длин. — М.: Оверлей, 2002. — 96с.

2. Электронные интернет - ресурсы:

Клинические рекомендации для врачей

1. <http://cr.rosminzdrav.ru>
2. <http://www.pediatr-russia.ru/node/57>
3. <http://fembu.ru> федеральная электронная медицинская библиотека
Министерство здравоохранения Российской Федерации
4. <https://library.mededtech.ru/docs> библиотека аккредитации (клинические
рекомендации медицинских профессиональных обществ)

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1.1. Требования к материально-техническому обеспечению

Для реализации рабочей программы дисциплины имеются специальные помещения для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа имеются демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия. По дисциплине « Патология детей старшего

возраста» имеются таблицы, информационные папки, презентации по отдельным темам, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

При проведении занятий лекционного/ семинарского типа занятий используются:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

При осуществлении образовательного процесса обучающимся и преподавателем используются следующие информационно справочные системы: ЭБС «АйПиЭрбукс», ЭБС «Консультант обучающийся», СПС «Консультант плюс», СПС «Гарант».

8.2 Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые)

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видео увеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающийся с нарушениями зрения;

- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту обучающимся;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие):

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий обучающийся необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);

- зачет/экзамен проводится в письменной форме;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по желанию обучающийся экзамен проводится в устной форме.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

9.ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Патология детей старшего возраста» по направлению подготовки специальности 31.08.19 «Педиатрия» на 2019-2019 учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечания

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры детских болезней, акушерства и гинекологии

протокол № от «__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой

_____ Р.А. Жетишев