

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
(НовГУ)

Великий Новгород

Институт медицинского образования

Кафедра «Акушерства, гинекологии и педиатрии»



«Утверждаю»

Директор института

медицинского образования

акад.Вебер В.Р.

2017 г.

Педиатрия

Учебная дисциплина для специальности

31.05.01 – «Лечебное дело»

Рабочая программа

«СОГЛАСОВАНО»

Начальник учебного отдела ИМО

И.В.Богданова

«26» июня 2017 г.

Принято на заседании кафедры

протокол № 7 от «10» мая 2017 г.

Зав.кафедрой

проф. Е.И.Ройтман

«10» мая 2017г.

Заведующий выпускающей

кафедрой

акад.Вебер В.Р.

«26» 06 2017 г.

Разработала:

Профессор Ройтман Е.И.

«6» мая 2017 г.

Доцент Ларина Н.Г.

«6» мая 2017г.

1. Цели и задачи учебной дисциплины:

Цель учебной дисциплины (УД) - формирование у студентов профессиональной компетентности, обеспечивающей решение вопросов сохранения и обеспечения здоровья детского населения, улучшения качества жизни путем оказания высококвалифицированной лечебной помощи, проведения профилактической работы среди детей, подростков и родителей.

Задачи:

- формирование у студентов умения общаться со здоровым и больным ребёнком и его родителями с соблюдением деонтологических норм и принципов;
- формирование навыков физикального обследования ребёнка, интерпретации полученных данных с учетом анатомо-физиологических особенностей и возрастных норм;
- ознакомление с основными принципами естественного и искусственного вскармливания детей, а также питания детей младшего и старшего возраста;
- обучение диагностике наиболее часто встречающихся соматических заболеваний раннего и старшего детского возраста, а также острых детских инфекций и состояний угрожающих жизни ребёнка;
- обучение студентов составлению планов-схем лечения и программ профилактики наиболее частых заболеваний детского возраста, а также лечение неотложных состояний у детей;
- овладение навыками ухода и выхаживания новорожденных и недоношенных детей;
- овладение методиками и правилами проведения диспансерного наблюдения детей с целью профилактики обострений заболеваний и формирования соответствующей патологии у взрослых;
- ознакомление с современными методами организации медико-социальной реабилитации детей.

2. Место учебной дисциплины в структуре ОП:

Учебная дисциплина «Педиатрия» входит в базовую часть Блока 1 «Дисциплины/модули».

Взаимосвязь с другими дисциплинами:

Перечень УД, усвоение которых необходимо для изучения УД «Педиатрия»:

- 1) Анатомия человека - анатомические особенности органов и систем;
- 2) Латинский язык и основы терминологии -основы медицинской терминологии для профессионального общения и работы с оригинальной литературой по специальности;
- 3) Нормальная физиология - особенности физиологических процессов в организме человека;
- 4) Медицинская генетика - основные законы генетики;
- 5) Микробиология, вирусология, иммунология- роль бактерий и вирусов в развитии различных заболеваний, основы иммунологии;
- 6) Общественные науки – история медицины, правоведение;
- 7) Общая патология- патофизиологические процессы в организме человека;
- 8) Фармакология- основные группы лекарственных средств, формы, способы введения.

Перечень УД, для усвоения которых необходимо изучение УД «Педиатрия»:

- 1) Акушерство и гинекология – внутриутробное формирование органов и систем плода;
- 2) Госпитальная терапия, эндокринология – особенности течения заболеваний в подростковом и молодом возрасте;
- 3) Инфекционные болезни – особенности течения инфекционных заболеваний у детей и подростков;

4) Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия – неотложные состояния у детей и подростков и принципы оказания неотложной помощи.

3. Требования к результатам освоения дисциплины.

Процесс изучения УД направлен на формирование компетенций:

ПК-2 – способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения;

ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 – способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

ПК-8 – способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.

		знать	уметь	владеть
ПК-2	базовый	- методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения	-проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение	- методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения
ПК-5	базовый	- приемы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	- собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	- приемами сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
ПК-6	базовый	- клинические проявления у пациента основных патологических	- определить у пациента основные патологические состояния, сим-	- способами определения у пациента основных патологических со-

		состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	птомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	стояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-8	базовый	- способы определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	- способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	- способами определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

4. Структура и содержание учебной дисциплины:

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины:

Учебная работа (УР)	все-го	распределение по семестрам			Коды контролируемых компетенций
		8	9	10	
Полная трудоемкость дисциплины в зачетных единицах (ЗЕ), в т.ч.: экзамен, ЗЕ	10	2	4 1	4 1	
Распределение трудоемкости по видам УР в академических часах (АЧ):	223	66	72	85	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8
- лекции	54	18	18	18	
- практические занятия (ПЗ)	169	48	54	67	
-аудиторная СРС	70	22	24	28	
- внеаудиторная СРС	137	6	72	59	
Аттестация: - зачет* - экзамены	72	зачет*	экзамен	экзамен	

*) зачеты принимаются в часы аудиторной СРС.

4.2. Содержание и структура разделов учебной дисциплины:

Раздел 1.

1.1. Знакомство с организацией и принципами работы детской больницы.

1.2. Сбор анамнеза у детей и их родителей. Самостоятельный сбор анамнеза каждым студентом у матерей больных и здоровых детей в приемном покое, поликлиническом и боксированном отделениях, материнской комнате с использованием схемы истории болезни.

Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности различных систем у детей; семиотика поражений

2.1. АФО нервной системы и органов чувств у детей, развитие статических и психологических функций; роль среды, воспитания и режима для правильного развития детей. Оценка нервно-психического развития.

2.2. АФО кожи, подкожно-жировой клетчатки: методика обследования, семиотика поражений.

2.3. АФО костно-мышечной системы и методика ее исследования, оценка состояния опорно-двигательного аппарата. Семиотика основных поражений.

2.4. АФО системы дыхания и кровообращения. Методика исследования по возрастным группам, оценка границ сердца и легких, характера дыхательных и сердечных шумов. Особенности детской ЭКГ, рентгенограмм грудной клетки. Семиотика основных поражений.

2.5. АФО систем пищеварения и мочеобразования. Методика исследования органов пищеварения и мочеобразования в связи с их анатомо-физиологическими особенностями у детей. Семиотика основных поражений.

2.6. Особенности картины крови и кроветворения у детей. Нормативы периферической крови у детей различного возраста. Семиотика основных изменений.

2.7. Возрастные особенности нарастания массы, длины и других параметров тела, семиотика нарушений. Оценка физического развития.

Раздел 3. Питание детей

3.1. Питание детей первого года жизни.

3.2. Естественное вскармливание. Курация детей первого года жизни, находящихся на естественном вскармливании.

3.3. Преимущества естественного вскармливания.

3.4. Гипогалактия. Меры по предупреждению гипогалактии и стимуляции лактации.

3.5. Время и техника введения прикорма.

3.6. Принципы смешанного и искусственного вскармливания.

3.7. Характеристика молочных смесей, используемых для докорма и искусственного вскармливания.

3.8. Консервированные и адаптированные продукты.

3.9. Принципы питания детей в детских учреждениях.

Раздел 4. Заболевания костной системы

4.1. Рахит. Диагностика. Клинические, биохимические, рентгенологические изменения, свойственные разным фазам рахита. Лечение. Профилактика.

4.2. Дифференциальный диагноз с рахитоподобными заболеваниями.

4.3. Гипервитаминоз Д.

Раздел 5. Дефицитные анемии. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз с другими видами анемий. Составление лечения и профилактики рецидивов заболевания.

Раздел 6. Хронические расстройства питания

6.1. Гипотрофия I, II, III степени: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

6.2. Гипостатура.

6.3. Паратрофия.

Раздел 7. Заболевания дыхательных путей

7.1. Пневмония. Диагностические критерии у курируемых больных. Клинические проявления острой дыхательной недостаточности. Меры неотложной помощи. Деструкция легкого, как проявление стафилококковой пневмонии. Терапевтическая тактика. Дифференциальный диагноз с бронхитом.

7.2. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Этиология. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Лечение. Пневмония и синдром крупа как осложнение ОРВИ. Клинические проявления острой дыхательной недостаточности. Меры неотложной помощи. Терапевтическая тактика.

8. Аллергические заболевания у детей

8.1. Бронхиальная астма у детей. Курация больных в приступном и постприступном периоде бронхиальной астмы. Закрепление умений общения с детьми, физикального обследования органов грудной клетки, оценки результатов эндоскопического обследования и рентгенограмм легких. Составление плана этапного лечения и профилактических мероприятий при БА, мер неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы, вопросов лечения в межприступном периоде, рекомендации для родителей.

8.2. Респираторные аллергозы и другие заболевания.

Раздел 9. Острая ревматическая лихорадка у детей: Особенности клинической картины и дифференциальный диагноз. Курация больных с первичным и возвратным ревмокардитом, хореей, инфекционно-аллергическим миокардитом, инфекционным эндокардитом, пролапсом митрального клапана, вегетососудистой дистонией. Выявление диагностических и дифференциально-диагностических критериев с использованием клинических, лабораторных, инструментальных данных. Установление возможных этиологических факторов и ведущих патогенетических механизмов, степени активности ревматизма и степени недостаточности кровообращения.

Раздел 10. Ювенильный ревматоидный артрит у детей: Курация больных ювенильным ревматоидным артритом, системной красной волчанкой, системной склеродермией, дерматомиозитом. Диагностика и дифференциальная диагностика по ведущим клиническим и лабораторным синдромам, определение степени патологического процесса и индивидуального прогноза. Составление плана лечебных и профилактических мероприятий для курируемого больного.

Раздел 11. Заболевания почек у детей:

11.1. Курация больных с острым и хроническим гломерулонефритом,

11.2. Курация больных с пиелонефритом, почечной недостаточностью. Решение вопросов о наличии или отсутствии основных клинико-лабораторных синдромов, позволяющих диагностировать определенную почечную патологию. Выявление в каждом отдель

ном случае роли врожденной патологии (анатомических аномалий и пороков развития мочевыводящей системы, обменных нарушений), инфекционных и других агентов в формировании соответствующей патологии. Составление плана лечения (режим, диета, лекарственные средства). Меры неотложной помощи при острой и хронической почечной недостаточности. Показания к гемодиализу. План диспансерного наблюдения.

Закрепление умений оценки анализов мочи, уровня азотистых шлаков, функциональное состояние мочевыводящих органов. Комплексная оценка функции почек у одного из больных в виде заключения с фиксацией его в учебной истории болезни.

Раздел 12. Геморрагические диатезы:

12.1. Геморрагический васкулит у детей, курация больных, решение вопросов дифференциальной диагностики с острым лейкозом, ИТП и др. заболеваниями.

12.2. ИТП у детей. курация больных с тромбоцитопенической пурпурой.

12.3. Острый лейкоз: закрепление умений оценки характера анализов периферической крови, пунктата костного мозга, гематологического статуса и сопоставления данных лабораторных исследований с клиническими проявлениями.

Раздел 13. Заболевание желудочно-кишечного тракта у детей:

13.1. Хронический гастрит, гастродуоденит,

13.2. Язвенная болезнь.

13.3. Хронический холецистит, дискинезией желчевыводящих путей.

Курация больных с гастродуоденитом, язвенной болезнью, хроническим холециститом, дискинезией желчевыводящих путей.

Решение вопросов диагностики по клинико-лабораторным синдромам, возрастные особенности, значение характера питания, аномалий обмена, хронических очагов инфекции и других факторов в генезе заболевания у конкретного больного. Составление плана лечения (диета, режим, лекарственные средства). Профилактика обострений, рекомендации для родителей курируемого больного.

Закрепление умений обследования желудочно-кишечного тракта: осмотр языка и слизистой рта, пальпация и перкуссия органов брюшной полости.

Раздел 14. Сахарный диабет у детей:

Курация больных с сахарным диабетом в состоянии кетоацидоза, с декомпенсацией заболевания без кетоацидоза. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Коррекция инсулинотерапии при декомпенсации заболевания. Профилактика осложнений. Составление плана лечения, мероприятий неотложной помощи.

Раздел 15. Инфекционные заболевания детского возраста:

Организация и принципы работы детского инфекционного отделения.

15.1. Воздушно-капельные инфекции: Скарлатина. Корь. Краснуха. Ветряная оспа. Курация больных. Выявление основных диагностических признаков, составление плана и мер по предупреждению и своевременному лечению возможных осложнений, а также плана предупреждения распространения в детских учреждениях. Дифтерия у детей. Курация больных с подозрением на дифтерию зева, ангиной, паратонзиллярным абсцессом, инфекционным паротитом и субмаксиллитом. Выявление клинических признаков, дифференциальный диагноз. Характеристика разных по тяжести форм дифтерии. Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии с учетом свойств дифтерийных бактерий. Составление плана лечебных мероприятий при дифтерии и ангине. Составление плана активной иммунизации против дифтерии.

15.2. Коклюш. Инфекционный мононуклеоз. Эпидемический паротит.

Выявление основных клинических признаков, дифференциальный диагноз.
Составление плана лечебных мероприятий и мер по предупреждению осложнений.
Неотложная помощь при апноэ у больных коклюшем. Защита историй болезни.

15.3. Кишечные инфекции у детей.

Особенности клиники и течения (в соответствующих отделениях инфекционного стационара). Курация больных с дизентерией, колиэнтеритом, сальмонеллезом, вирусными диареями. Выявление основных клинических синдромов в разные периоды болезни. Дифференциальный диагноз на основе клинических и лабораторных данных. Составление плана лечебных мероприятий и профилактики осложнений и рецидивов болезни у курируемого больного.

Раздел 16.

Организация лечебно-профилактической помощи детям в условиях детской поликлиники. Принципы диспансеризации детей первого года жизни. Группы здоровья. Оформление документации.

Закрепление умений измерения параметров тела, взвешивания, оценки физического и психического развития детей, заполнение истории развития ребенка.

Календарный план, наименование разделов учебного модуля с указанием трудоемкости по видам учебной работы представлены в технологической карте учебного модуля (приложение Б).

4.3. Организация изучения учебной дисциплины.

Методические рекомендации по организации УД с учётом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даны в приложении А.

5. Контроль и оценка качества освоения учебной дисциплины

Контроль качества освоения студентами УД и ее составляющих осуществляется непрерывно в течение всего периода обучения с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию всеми структурными подразделениями университета.

Для оценки качества освоения дисциплины используются формы контроля: текущий – регулярно в течение всего семестра; рубежный – на девятой неделе семестра; семестровый – по окончании изучения УД.

Оценка качества освоения дисциплины осуществляется с использованием фонда оценочных средств, разработанного для данной дисциплины, по всем формам контроля в соответствии с положением от 25.03.2014 Протокол № 18 «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования».

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте учебного модуля (Приложение Б).

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины представлено Картой учебно-методического обеспечения (Приложение В).

7. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходимы:

- для проведения лекций и практических занятий – аудитория, оборудованная мультимедийными средствами для демонстрации лекций-презентаций, видеоматериала;
- для проведения клинического практического занятия - учебная комната для демонстрации больного ребенка, фонендоскопы, сантиметровые ленты, ростомеры, электронные весы, схема сбора анамнеза и объективного осмотра, клинические и архивные учебные истории болезни тематических больных, базовые соматические и инфекционные отделения, базовая детская поликлиника.

Приложения (обязательные):

А- Методические рекомендации по организации учебной дисциплины

Б- Технологическая карта

В-Карта учебно-методического обеспечения УД

Методические рекомендации по организации УД:

Тема 1: Организация работы детской больницы. Принципы госпитализации. Противо-эпидемический режим. Сбор анамнеза. Оценка психомоторного и физического развития ребенка.

1. Цель занятия: Познакомить с организацией работы детской больницы, принципами госпитализации и особенностями противоэпидемического режима. Научиться собирать и оценивать анамнез больного ребенка, работать с его историей болезни согласно схеме истории болезни у детей. Научиться оценивать психомоторное и физическое развитие ребенка.
2. Основные вопросы темы:
 - 2.1. Особенности организации детского стационара.
 - 2.2. Особенности противоэпидемического режима детской больницы.
 - 2.3. Схема анамнеза у детей.
 - 2.4. Оценка психомоторного развития ребенка.
 - 2.5. Оценка физического развития ребенка.

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ (кураторского листа)

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
(НовГУ)
Великий Новгород
Кафедра «Акушерства, гинекологии и педиатрии»

И С Т О Р И Я Б О Л Е З Н И
(кураторский лист)

Ф.И.О. больного, возраст
КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ: _____

ОСНОВНОЙ _____

СОПУТСТВУЮЩИЙ _____

Преподаватель:

" ____ " _____ 20 ____ г.

Студент группы _____

(Ф.И.О.) _____

" ____ " _____ 20 ____ г.

СХЕМА КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

I. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ /сведения берутся из клинической истории болезни/.

1. Фамилия, имя, отчество больного /имя, принятое в семье/.
2. Возраст /год, месяц и день рождения/.
3. Дата поступления в клинику.
4. Занятие родителей.
5. Посещает школу, детский сад, находится дома.
6. Адрес, телефон.
7. Клинический диагноз: 1) основной
- 2) осложнения
- 3) сопутствующие заболевания

II. ЖАЛОБЫ.

1. Жалобы при поступлении в клинику /из истории болезни/.
2. Жалобы на день курации /выяснить при разговоре с родителями или ребенком/.

Жалобы должны быть сформулированы кратко /перечислены /

III. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ.

Сведения для этого раздела составляются из следующих документов, имеющихся в клинической истории болезни: направления, выписка из истории болезни, если больной переведен из другого лечебного учреждения; выписка из амбулаторной карты; запись дежурного врача при поступлении и сведений, полученных лечащим врачом или куратором от родителей.

1. Антенатальный период /факторы риска/.

Состояние здоровья матери во время беременности. Токсикозов в 1-ой и 2-ой половинах беременности, их проявления, кровяное давление, изменения в анализах мочи. Заболевания беременной, их лечения. Условия жизни, труда, питание во время беременности.

Роды – число, год. Их характеристика /нормальные, кесарево сечение, вакуум-экстракция, щипцы и др./, продолжительность I и II периодов, осложнения в родах, время отхождения околоплодных вод, предлежание.

2. Характеристика новорожденного.

Доношен или нет /указать срок беременности к началу родов/. Оценка по шкале Апгар. Масса тела, окружность головы, окружность груди, длина тела при рождении. Крик /громкий, слабый/. Асфиксия. На который день отпала пуповина, заживление пупочной ранки. Не было ли сыпи, опрелостей. Желтуха новорожденных, сроки проявления, выраженность, как долго держалась. Первое прикладывание к груди, когда активно ли сосал.

3. Вскармливание.

Время отнятия от груди, соблюдался ли режим кормления. Смешанное вскармливание или искусственное, причина его, с какого возраста. Какие заменители женского молока использовались? В каком количестве?

Прикорм: с какого возраста? Чем? Витамины /соки/, в каком возрасте, какие, систематически или нет?

Профилактика или лечение рахита /витамин Д, доза, рыбий жир, УФО/.

Перевод на общий стол. Когда?

Характеристика питания в данный момент. Аппетит: всегда ли хороший /удовлетворительный, снижен/.

Стул: всегда ли нормальный /устойчивый, нет/. Стул в настоящее время.

4. Показатели развития ребенка.

Масса тела в период новорожденности. Когда удвоил массу в сравнении с массой при рождении? Масса тела к 1 году и позже. Появление первых зубов. Сколько зубов было к 1 году? С какого месяца держит голову, переворачивается со спины на живот,

сидит, ходит? С какого возраста улыбается, гулит, фиксирует глазами яркие предметы, хватает игрушки, говорит отдельные слова, фразы?

В старшем возрасте – поведение в семье, в коллективе, когда начал посещать школу, успеваемость в школе.

5. Перенесенные заболевания.

Во все периоды жизни: новорожденности, до 1 года и старше. Упоминаются все перенесенные заболевания с указанием возраста; краткая характеристика перенесенных заболеваний /тяжесть, длительность течения, осложнения/. Ставился ли диагноз экссудативно-катарального диатеза, рахита.

Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарственные препараты и другие средства. Отмечались ли сыпи в связи с приемом антибиотиков, лекарств, цитрусовых, шоколада и т.д.

6. Профилактические прививки. /БЦЖ, АКДС, против полиомиелита, кори/

Необходимо указать точный срок произведенной прививки и ответную реакцию на прививку.

Реакция Манту, когда делали, результат.

7. Семейный анамнез.

Возраст матери и отца. Состояние здоровья родителей: наличие хронических инфекционных заболеваний /туберкулез, сифилис/, хронических интоксикаций /профессиональные, бытовые/; аллергических и эндокринных заболеваний, ревматизм и др. Здоровье дедушек, бабушек, тетей, дядей / как по линии отца так и по линии матери/. Если умерли то в каком возрасте? Причина?

Число беременностей у матери /1,2,3, и т.д./, чем закончились каждая / аборт, выкидыш, недоношенность, нормальные роды/, возраст и состояние здоровья детей от каждой беременности. Возраст и причина смерти умерших детей.

8. Бытовые условия и уход.

Материально-бытовые условия семьи. Общий заработок семьи, число членов семьи, сколько из них детей. Жилищные условия: квартира, комната. Характеристика квартиры: светлая, темная; теплая, холодная; сухая, сырая; проветривание.

Кто ухаживает за ребенком /мать, бабушка, няня/. Посещение детского коллектива /ясли, сад, школа/, имеет ли отдельную кровать, купание регулярное или нет, частота. Прогулки, их длительность. Режим дня, длительность сна / дневного, ночного/.

IV. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

/из имеющейся документации: истории болезни/

Контакты с инфекционными больными за последние 3 недели, включая грипп, острое респираторное заболевание. Наличие больных в окружении ребенка /родственники, соседи дома, в яслях, саду, школе и др. коллективах/.

V. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДО НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ

(Заключение по анамнезу жизни)

Этот раздел является обобщением анамнеза жизни ребенка и характеризует индивидуальность пациента, тот фон, на котором развилось настоящее заболевание.

VI. НАЧАЛО И ТЕЧЕНИЕ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ.

Необходимо отметить день, месяц, год начала болезни, ее длительность к моменту составления истории болезни. Затем описать развитие заболевания так, чтобы в нем отразились первые симптомы, последовательность появления этих симптомов по этапам /дням/ болезни, интенсивность каждого симптома в отдельные этапы болезни. Появились ли новые симптомы в последующие дни, недели, месяцы, годы. Какова их динамика. Наблюдался ли ребенок врачами? Предположительный диагноз за время болезни. Какое лечение проводилось за время болезни, в какие сроки? Какие лабораторные исследования сделаны за время болезни, их результат.

Развитие болезни за время пребывания в клинике до начала курации /типа краткого эпикриза/.

Для написания этого раздела студенту необходимо просмотреть в клинической истории запись врача приемного отделения, статус при поступлении в больницу, дневники, температурные листы, отметки сестры об аппетите, рвоте, характере стула, мочи и др. проявлений заболевания до момента курации.

ПОМНИТЕ. Между жалобами, зафиксированными в истории болезни (перед началом анамнеза), и патологическими проявлениями, отмеченными в истории настоящего заболевания, должна быть взаимосвязь. В истории настоящего заболевания каждая жалоба должна найти свое отражение: когда появилась, ее динамика.

Посмотрев больного необходимо еще раз вернуться к истории настоящего заболевания, проследить все ли патологические проявления, обнаруженные при осмотре, нашли отражении в жалобах и в истории заболевания. При необходимости опросить родителей, ребенка, запросить документацию из тех медицинских учреждений, которые наблюдали за ребенком прежде.

VII. ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ДЕНЬ КУРАЦИИ

Далее идет описание объективных изменений.

Каждый раздел озаглавливается и дается описание имеющихся изменений без употребления терминов диагностического характера. Например, не следует писать: “на коже потница”, “скарлатинозная сыпь” или при описании костной системы : “имеются рахитические изменения” и др. При описании изменений по органам дыхания, кровообращения, пищеварения и т.п., применяются методики обследования и описания соответственно возрасту.

Общее состояние ребенка /удовлетворительное, среднетяжелое, тяжелое/. При этом необходимо описать, в чем, главным образом, выражается тяжесть состояния. Например, состояние тяжелое – ребенок лихорадит, возбужден, бледен, отказывается от еды и питья и т.п.

Нервная система. Сознание, реакция на окружающее. Характеристика поведения ребенка – настроение, раздражительность, возбуждение, вялость, замкнутость, общительность, сонливость, бессонница, положение тела, соответствие психического развития возрасту. Изменения со стороны черепно-мозговых нервов / в соответствии со схемой, принятой в клинике нервных болезней/. Состояние кожных рефлексов /брюшных, кремастерных/ и сухожильных /коленных, ахилловых/. Наличие менингеальных симптомов: ригидность затылочных мышц, с.Кернига, с. Брудзинского и др., симптомов натяжения, болей по ходу нервных стволов. Координационные пробы: пальценосовая, пяточно-коленная, поза Ромберга. Походка. Дермографизм, его характер: белый, красный, смешанный; время появления, стойкость. Потливость.

При обследовании детей первых недель жизни отметить следующее:

1. двигательную активность /вялость, беспокойство, атетозоподобные движения, судороги /;
2. характер крика /громкий, слабый, пронзительный/;
3. наличие и степень выраженность безусловных рефлексов /сосательный, ладонно-ротовой, хоботковый, хватательный, защитный, Галанта, ползания, опоры, автоматической ходьбы/;
4. состояние мышечного тонуса / гипертония, гипотония, дистония/;
5. наличие патологических знаков / симптом Грефе, вертикальный нистагм, глубокое сходящее косоглазие, симптом “заходящего солнца”; разница в ширине глазных щелей, сглаженность носогубной складки, размашистый тремор, клонус стоп /.

Внешний осмотр глаз /отделяемое, гиперемия конъюнктив, инъекция сосудов склер, боли при движении глазных яблок, светобоязнь, отечность век, слезотечение и др./.

Внешний осмотр ушей /отделяемое, гиперемия кожи наружного слухового прохода, надавливание на козелки – болезненно, безболезненно/.

Физическое развитие. Масса, длина тела, окружность груди, головы. Оценка развития в сравнении с возрастной нормой.

- Кожа. Цвет, пушковые волосы, опрелость, влажность, сухость, эластичность, рубцы, сыпь, пигментация и депигментация. Кровоизлияния /точечные, крупные, синяки/ и т.п. При описании любой сыпи необходимо указать характер элемента /пятно, папула, везикула, волдырь, кровянистая палочка, пустула и т.д./; преимущественный размер элементов, очертания и цвет их, преимущественную локализацию/ на сгибательной поверхности, на разгибательной поверхности и т.д./; слияние или разобщение элементов; исчезновение или сохранение их при надавливании или растягивании кожи; фон кожи /не изменен, гиперемирован /, шелушение /отрубевидное, крупнопластинчатое, преимущественная локализация/.
- Волосы, пальцы, ногти. Волосы /тусклые, блестящие, ломкие, сухие и т.д./. Цианоз кончиков пальцев, форма концевых фалангов. Развитие ногтей, их форма / например, пальцы в виде “барабанных палочек” или ногти в виде “часовых стекол” и т.д./, ломкость ногтей, их исчерченность, состояние ногтевого ложа.
- Подкожно-жировая клетчатка. Состояние питания, развитие подкожно-жирового слоя, равномерность распределения, пластичность, отеки, их локализация, степень плотности, тургор тканей.
- Лимфатические узлы. Группы лимфоузлов доступные пальпации: тонзиллярные, подчелюстные, заднешейные, затылочные, подмышечные, паховые, кубитальные, торакальные. Отмечается их количество /единичные, множественные/, величина / в см./, форма, консистенция, болезненность, подвижность, спаянность с кожей и окружающими тканями, рубцы. При описании шейной группы лимфоузлов отмечается возможность деформации шей в связи с лимфоаденитом, отеком шейной клетчатки или др. изменения /увеличение слюнных желез, щитовидной железы и т.д./. Необходимо проверить симптомы “зыбления”, «утолщения складки», “выскальзывания”.
- Мышцы. Степень развития, тонус /нормальный, повышенный, пониженный/, болезненность при ощупывании, при активных и пассивных движениях. Сила мышц, возможное уплотнение и др. симптомы.
- Костная система. Форма головы, состояние швов, родничков /размер большого родничка, выбухание и западание, плотность или податливость краев/, размягчение /кранитабес/ и деформация костей, периоститы, болезненность при надавливании, при поколачивании. Состояние позвоночника / болезненность, подвижность, искривления и т.д./.
- Форма грудной клетки, деформация, асимметрия, искривления грудной части позвоночника, западание или выпячивание над- и подключичных ямок, разница в глубине и ширине их, положение ключиц и лопаток, эпигастральный угол. Гаррисонова борозда. Утолщение ребер на границе костной и хрящевой части.
- Система дыхания. Носовое дыхание /сохранено, нет/; тип дыхания /грудное, брюшное, смешанное/, участие в акте дыхания обеих половин грудной клетки; одышка /инспираторная, экспираторная, смешанная/.
- Пальпация: податливость грудной клетки, болезненность, ее локализация, межреберные промежутки /расширены, сужены/, ощущение трения плевры; голосовое дрожание.
- Перкуссия: сравнительная – изменения перкуторного звука, локализация; топографическая – границы легких, подвижность легочных краев. Перкуссия по позвоночнику /с.Кораньи/.
- Аускультация. Характер дыхания /пуэрильное, везикулярное, бронхиальное и т.д./, хрипы сухие, влажные /мелко-, средне-, крупнопузырчатые/, звучные, незвучные, крепитация звучная, незвучная, крепитация только на высоте вдоха после покашливания; шум трения плевры, его локализация, характер; бронхофония.
- Система кровообращения. Осмотр сердечной области; выпячивание, пульсация – сердечный и верхушечный толчок.
- Пальпация: сердечный и верхушечный толчок, локализация, ширина, высота, сила верхушечного толчка, “кошачье мурлыканье”, его отношение к фазам сердечной деятельности /систолическое, диастолическое/.
- Перкуссия: границы относительной сердечной тупости.

Аускультация: ритм, ясность, звучность или глухость сердечных тонов, акценты; раздвоения, шумы, их характер / продолжительность, тембр, интенсивность/, отношение в фазам сердечной деятельности /систолический, диастолический/, локализация, наибольшая интенсивность, проводимость, изменчивость, шум трения перикардия, его характер / нежный, грубый, продолжительность, локализация/.

Пульсация сосудов шей, височных артерий, конечностей, в надчревной области.

Пульс на лучевой артерии: частота, дыхательно-пульсовой коэффициент, ритмичность /ритмичный, аритмичный, какая аритмия/, величина /средний, большой или высокий, малый нитевидный, одинаковый или разный на обеих руках/, напряжение /твердый, мягкий, среднего напряжения/, форма и характер /нормальный, средний, скорый, медленный, дикротический/, синхронность на обеих руках. Аускультация сосудов: артерий сонных, бедренных, плечевых, шейных вен. Артериальное давление.

Система пищеварения и органы брюшной полости.

Губы: цвет, влажность, высыпания, трещины, пузыри.

Рот/ осматривается в последнюю очередь/. Цвет слизистых оболочек, кровоизлияния, язвочки энантема, влажность и др. изменения.

Для детей раннего возраста: кратность кормления, сколько высасывает их груди, бутылочки.

Срыгивания, рвота.

Язык: цвет, влажность или сухость, рисунок / “географический” язык, “лакированный” язык/, трещины, язвы, отпечатки зубов, дрожание высунутого языка, отклонения его в сторону.

Зубы: молочные, постоянные, их число, состояние.

Десны: цвет, набухлость, разрыхленность, кровоточивость, язвы.

Глотка: цвет слизистой оболочки, состояние миндалин /гипертрофия, отек, степень увеличения/, состояние дужек, язычка: налеты /форма – островчатые, сплошные, плотные, рыхлые, гнойные и т.п., величина, локализация, цвет налетов, снимаются ли шпателем/.

Задняя стенка: зернистость, гиперемия, наличие слизи, гноя и т.д.

Характеристика состояния слюнных желез /околоушных, подчелюстных, подъязычных/. Их увеличение, болезненность, припухлость, изменение кожи в области желез, боли при жевании, открывании рта и т.д.

Живот: форма, симметричность, вздутие, выпячивание, западение, видимая пульсация, расширение вен стенки живота, участие живота в акте дыхания, рубцы, перистальтика. Перкуссия и поколачивание: перкуторный звук, болезненность, ее локализация, напряжение стенки живота, флюктуация. Пальпация поверхностная /ориентировочная/: степень напряжения брюшной стенки, местное напряжение /мышечная защита/, болезненность, ее локализация, уплотнения

Специальная пальпация: состояние прямых мышц живота /расхождение/ паховых колец, пупка. Пальпация глубокая: желудок, отделы кишечника, лимфатические узлы, инфильтраты, плотные конгломераты.

Аускультация: перистальтика кишечника.

Печень и желчный пузырь: осмотр, видимое увеличение печени.

Перкуссия: границы печени – верхняя, нижняя, болезненность при перкуссии и поколачивании. Определение размеров по Курлову. Пальпация специальная: край /острый, закругленный, теплый, ровный, неровный, фестончатый/, консистенция, поверхность /ровная, гладкая, зернистая, бугристая/, болезненность. При наличии асцита – баллотирующая пальпация, перкуссия.

Характер стула: количество, кратность, консистенция /жидкая, кашицеобразная, “овечий”/; цвет: примесь крови, зелени, слизи; стул по виду; “ректальный плевок”, “болотная тина”, “лягушачья икра”, “рисовый отвар” и т.д.

Селезенка: видимое увеличение, верхняя и нижняя границы, перкуторные размеры при перкуссии в положении на спине и на правом боку, величина, консистенция, харак-

теристика края / острый, тупой/, поверхность / гладкая, бугристая, зернистая/, болезненность, подвижность при дыхании.

Мочеполовые органы: выпячивание над лобком, в области почек, болезненность при поколачивании над лобком, в области почек, симптом Пастернацкого. Пальпация почек глубокая, в положении на спине, на боку, в вертикальном положении: увеличение, смещение почек, подвижность, консистенция, поверхность / гладкая, бугристая/, болезненность.

Мочеиспускание учащено, задержано, болезненно. Цвет мочи: соломенно-желтый, цвета пива, мясных помоев и др. Порции малые, обильные.

Развитие половых органов. Вторичные половые признаки /соответствуют, не соответствуют возрасту ребенка/.

VIII. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

IX. ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ.

Для подтверждения предварительного диагноза составляется план проведения лабораторных и инструментальных исследований.

Результаты исследований переписываются из клинической истории болезни в хронологическом порядке с обозначением даты исследования. Рядом представляются данные, характеризующие возрастную норму /формула периферической крови, биохимические показатели и др./.

Приведенные результаты анализов должны иметь оценку с точки зрения возрастной нормы. В конце представляется заключение по всем дополнительным методам исследования, где подчеркиваются патологические отклонения, которые должны учитываться при постановке окончательного клинического диагноза.

X. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

XI. ДНЕВНИК

Дата	День болезни	назначения
Т° П Д АД	В тексте описываются изменения на коже, слизистых оболочках. Динамика изменения по органам. Особое внимание уделяется динамике патологических симптомов, отмеченных в.../изменения сыпи, появления, изменения лимфоузлов и др. симптомов, имеющих значение в постановке окончательного диагноза/. Для грудных детей особое внимание обращается на функцию ЖКТ /аппетит, срыгивание, рвота, частота стула, сколько и какой пищи съел ребенок/. Как сосет грудь? Состояние большого родничка и т.п.	1.Режим 2.Диета, схема кормления ребенка и т.д. 3.Лечение (лекарственные препараты, физ. процедуры и т.д.

XII. ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА

Логическая схема доказательства диагноза может быть следующей:

1. жалобы
2. данные истории развития настоящего заболевания
3. объективные данные
4. динамика патологических симптомов за время наблюдения
5. результаты лабораторных и др. дополнительных методов исследования
6. эпидемиологический анамнез

Специально обсуждается форма заболевания /типичная, атипичная/, степень тяжести заболевания, период болезни, /например, период катаральный, период сыпи и т.п./.

При наличии сопутствующих заболеваний дать краткое обоснование каждому из них.

Имеющиеся осложнения обосновываются отдельно, сопоставляются со сроками основного заболевания /ранние и поздние осложнения/.

В конце раздела дается точная формулировка диагноза основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний.

XIII. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ.

XIV. ОБОСНОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ.

В первую очередь необходимо обосновать принципы основного заболевания с учетом знания литературы; затем следует представить схему лечения и обосновать ее в соответствии с состоянием курируемого больного, периодом болезни, возрастом, ранее проведенным лечением, наличием осложнений и сопутствующих заболеваний.

При этом выделяются главные лечебные меры, требующие немедленного применения /например, антитоксическая сыворотка против дифтерии/. Последовательно освещаются все методы лечения в порядке значимости.

Диета больного описывается подробно, указываются режим кормления и состав пищи.

Определяется также режим ребенка /постельный, строгий покой и т.д./.

Медикаментозное лечение, кроме обоснования, требует указания методики применения и дозировки с расчетом на возрастные нормы. Назначение гормональных препаратов, антибиотиков должно иметь указание о длительности их применения в данном конкретном случае.

XV. КРАТКИЙ ЭПИКРИЗ

ЛИТЕРАТУРА

В конце работы представляется список литературы, использованный при написании истории болезни /автор, название работы, год издания, страница/.

ДАТА

ПОДПИСЬ КУРАТОРА

Тема: «Вскармливание детей первого года жизни: «Естественное, искусственное, смешанное вскармливание».

1. **Цель занятия:** изучить основные принципы питания детей раннего возраста (естественное, искусственное, смешанное вскармливание) сроки введения прикормов при естественном и искусственном вскармливании, путём ознакомления с историями болезней детей, находящихся на разных видах вскармливания; знакомство с работой молочного поста соматического и инфекционного отделений.
2. **Основные вопросы темы:**
 - 2.1. Состав грудного молока, основные отличия от коровьего.
 - 2.2. Основные принципы естественного вскармливания.
 - 2.3. Искусственное и смешанное вскармливание: состав адаптированных смесей, понятие докорма.
 - 2.4. Сроки введения прикормов при естественном и искусственном вскармливании.
 - 2.5. Понятие «пищевые добавки» сроки и правила введения.

Тема: Анатомо-физиологические особенности органов и систем у детей. Семиотика поражений.

1. Цель занятия: Научить оценивать общее состояние здорового и больного ребенка, для чего научить студентов практическим навыкам по объективному исследованию у здоровых и больных детей кожи и подкожного слоя, лимфатической, нервной, кровеносной, дыхательной, сердечно-сосудистой, иммунной, мышечной и костной систем на основании знания АФО указанных систем научить выявлять патологические изменения при заболеваниях, наиболее часто встречающихся у детей, самостоятельно производить оценку полученных данных, увязывая с семиотикой заболеваний.

2. Основные вопросы темы:

2.1 АФО кожи, п/клетчатки, кожи, мышечной и лимфатической систем, нервной, кровеносной, дыхательной, сердечно-сосудистой, иммунной, мышечной и костной систем.

2.2 Методика исследования этих систем.

2.3 Семиотика исследования этих систем.

Тема: Геморрагические диатезы и другие заболевания крови у детей.

1. **Цель занятия:** изучить этиологию, патогенез и ведущие клинические симптомы и синдромы геморрагического васкулита, тромбоцитопенической пурпуры у детей с проведением дифференциального диагноза с острыми лейкозами у детей и др. заболеваниями, выработать навыки составления плана их лечения и профилактики путём курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

2.1 Этиология и патогенез ГВ, ИТП, ОЛЛ

2.2 Клинические синдромы ГВ, ИТП, ОЛЛ

2.3 Классификация ГВ по А.С.Калинченко 1968г и З.В.Баркагану

2.4 Диф.диагноз геморрагического васкулита с болезнью Верльгофа, гемофилией, острым лейкозом

2.5 Принципы лечения, реабилитация и профилактики.

Тема: Заболевания почек у детей

1. **Цель занятия:** Изучить этиологию, патогенез, ведущие клинические симптомы и синдромы пиелонефрита и гломерулонефрита у детей и выработать навыки составления плана их лечения, реабилитации и профилактики путем курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

2.1 Этиология острого диффузного гломерулонефрита (ОГН) и острого пиелонефрита (ОПН) у детей.

2.2 Патогенез ГН и ОПН.

2.3 Классификация ОГН, ОПН.

2.4 Ведущие клинические симптомы и синдромы ОГН, ОПН.

2.5 Лечение ОГН, ОПН.

2.6 Профилактика.

2.7 Диспансеризация детей с заболеваниями почек.

Тема: Сахарный диабет у детей.

1. **Цель занятия:** изучить этиологию, патогенез и ведущие клинические симптомы и синдромы сахарного диабета (СД) у детей и его осложнений, выработать навыки составления плана их лечения и профилактики путём курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

2.1. Этиология и патогенез СД.

2.2. Классификация СД и других нарушений толерантности к глюкозе.

2.3. Клинические синдромы СД.

2.4. Коматозные состояния при СД.

2.5. Осложнения СД у детей.

- 2.6. Диф.диагноз СД, состояний с полиурией, полидипсией, глюкозурией, гипергликемией.
- 2.7. Лечение СД, профилактика.
- 2.8. Диспансеризация детей с СД.

Тема:Рахит.

1. Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез, ведущие клинические симптомы и синдромы рахита у детей и выработать навыки диагностики, составления плана его лечения и профилактики путём курации тематических больных .

2. Основные вопросы темы:

1. Распространенность рахита.
2. Факторы, предрасполагающие к возникновению рахита . Генетическая предрасположенность к рахиту .
3. Рахит и недоношенность.
4. Схема обмена Са и вит. Д-2 в организме ребенка; формирование и перемоделирование костной ткани, их критические периоды.
5. Патогенетические механизмы следующих синдромов:
 - Задержка психомоторного развития.
 - Остеомоляция.
 - Гиперплазия остеоидной ткани.
 - Нарушение остеосинтеза.
 - Мышечная гипотония.
6. Классификация рахита. Клиническая характеристика рахита в зависимости от степени, периода , течения болезни . Критерии диагностики на современном уровне .
7. Диф. диагноз рахита и рахитоподобных заболеваний.
8. Принципы лечения рахита, диетотерапия, этиологическое, патогенетическое , симптоматическое.
9. Профилактика рахита : антенатальная, постнатальная , специфическая , неспецифическая .

Тема:Хронические расстройства питания у детей

1. Цель занятия: изучить этиологию, патогенез, ведущие клинические симптомы, научиться диагностировать хронические расстройства питания (ХРП) у детей, проводить диф. диагноз разных форм и степеней тяжести ХРП, составлять план лечения и профилактических мероприятий путем теоретического изучения, разбора и курации тематических больных.

2.Основные вопросы темы:

- 2.1.хронические расстройства питания у детей – формы, типы;
- 2.2.этиология, патогенез дистрофии пре- и постнатального происхождения;
- 2.3.клинические проявления дистрофии разной степени тяжести, прогноз;
- 2.4.профилактика и реабилитация больных с ХРП;
- 2.5.принципы лечения больных с разными формами и ст. тяжести ХРП.
- 2.6.диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ХРП.

Тема: Ювенильный ревматоидный артрит

1.Цель занятия: изучить этиологию, патогенез и ведущие клинические симптомы и синдромы ювенильного ревматоидного артрита (ЮРА) у детей и его осложнений, выработать навыки составления плана их лечения и профилактики путём курации тематических больных.

2.Основные вопросы темы:

- 2.1. Этиология и патогенез ЮРА

- 2.2. Классификация ЮРА
- 2.3. Клинические синдромы ЮРА.
- 2.4. Системные формы ЮРА.
- 2.5. Осложнения ЮРА.
- 2.6. Диф.диагноз ЮРА с реактивным артритом, ревматизмом, другими системными заболеваниями соединительной ткани.
- 2.7. Лечение ЮРА, профилактика.
- 2.8. Диспансеризация детей с ЮРА.

Тема: Дефицитные анемии у детей.

1. Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез и ведущие клинические симптомы и синдромы дефицитных анемий у детей. Выработать навыки составления плана лечения и реабилитации путем курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

- 2.1 Ведущие эритропоэтические факторы и этиология дефицитных анемий у детей раннего и старшего возраста.
- 2.2 Обмен железа и патогенез железо-дефицитной анемии у детей.
- 2.3 Ведущие клинические симптомы и синдромы, классификация дефицитных анемий.
- 2.4 Диф. диагноз В₁₂ и железо-дефицитной анемии.
- 2.5 Латентный дефицит железа.
- 2.6 Лечебно-организационные мероприятия при железодефицитной анемии и контроль их эффективности.
- 2.7 Профилактика железодефицитной анемии у детей.
- 2.8 Лечение железодефицитной анемии у детей.

Тема: Бронхиальная астма у детей.

1. Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез и ведущие клинические симптомы и синдромы бронхиальной астмы (БА) у детей. Выработать у студентов навыки диагностики, составления плана лечения и профилактики путем курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

- 2.1. Этиология БА у детей
- 2.2. Патогенез БА у детей
 - 2.3. Классификация БА по МКБ X, ВОЗ, Женева, 1992г.
 - 2.4. Клиника БА
 - 2.5. Диагностика БА : минимальная и максимальная диагностическая программа
 - 2.6. Диф. диагноз БА с муковисцидозом, обструктивным бронхитом
 - 2.7. Осложнения БА
 - 2.8. Лечение и профилактика БА у детей.

Тема: Заболевания органов пищеварения у детей.

1. Цель занятия

Изучить этиологию, патогенез, ведущие клинические симптомы и синдромы хронического гастрита, гастродуоденита, язвенной болезни у детей, выработать навыки их диагностики, дифференциального диагноза, принципов лечения и профилактики во время курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

- 2.1. Гастрит
- 2.2. Гастродуоденит.
- 2.3. Язвенная болезнь.
- 2.4. Профилактика хронических заболеваний ЖКТ. Диспансеризация детей.
- 2.5. Прогноз при хронических заболеваниях ЖКТ.

Тема: Кишечные инфекции у детей

1. **Цель занятия:** изучить этиологию, эпидемиологию, патогенез, ведущие клинические симптомы и синдромы острых кишечных инфекций у детей, выработать навыки их диагностики, и профилактики заболевания во время курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

- 2.1. Дизентерия.
- 2.2. Сальмонеллез.
- 2.3. Эшерихиозы.
- 2.4. Вирусные диареи (ротавирусная, энтеровирусная).

Тема: Острые пневмонии у детей

1. **Цель занятия :** Изучить этиологию, патогенез, ведущие клинические симптомы и синдромы острой пневмонии у детей. Научить оценивать состояние дыхательной системы у детей , диагностировать острую пневмонию ,выявить причины способствующие ее возникновению, проводить дифференциальный диагноз с простым , обструктивным бронхитом , бронхиолитом, выработать навыки составления плана лечения , реабилитации и профилактики путем курации тематических больных.

2. Основные вопросы темы:

1. Этиология и патогенез острой пневмонии [ОП]. Эпидемиология.
2. Клинические признаки острой пневмонии.
3. Степени ДН
4. Дифференциальный диагноз острой пневмонии с простым , обструктивным бронхитом и бронхиолитом .
5. Классификация острой пневмонии .
6. Осложнения острой пневмонии клинические проявления .
7. Принципы лечения и профилактики острых пневмоний.
8. Интерпретация анализов, написание рецептов.

Тема: Инфекционные заболевания у детей

1. Цель занятия:

Ознакомить студентов с этиологией, эпидемиологией, патогенезом, классификацией и особенностями современного течения скарлатины, кори, краснухи, ветряной оспы, коклюша, эпид. паротита, дифтерии а также с возможными осложнениями у детей, принципами лечения, профилактики.

Научить студентов на основании собранного анамнеза, клинического осмотра, данных дополнительного исследования обосновать диагноз, дифференцировать данные нозологические единицы от других, имеющих сходную клинику, назначать лечение и наметить план противоэпидемических мероприятий. Акцентировать внимание студентов на эпид. анамнезе, плане профилактических мероприятий в очаге, в больнице и поликлинике.

2. Основные вопросы темы:

- 2.1 Скарлатина, этиология, эпидемиология, патоморфология, клиника, классификация, диагностика, лечение.
- 2.2. Краснуха, этиология, эпидемиология, патоморфология, клиника, классификация, диагностика, лечение.
- 2.3. Ветряная оспа, этиология, эпидемиология, патоморфология, клиника, классификация, диагностика, лечение.
- 2.4. Корь, этиология, эпидемиология, патоморфология, клиника, классификация, диагностика, лечение.
- 2.5. Диф. диагноз скарлатины с корью; кори с краснухой, в/о.
- 2.6. Коклюш, эпид. паротит, дифтерия-этиология, эпидемиология, патоморфология, клиника, классификация, диагностика, лечение.

ОБРАЗЕЦ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии

Дисциплина: Педиатрия

Специальность: 31.05.01 «Лечебное дело» 5 курс

1.Анатомо-физиологические особенности головного и спинного мозга у детей. Врожденные рефлексы. Формирование условных рефлексов и второй сигнальной системы.

2.Клиника и лечение рахита у детей.

3. Активная иммунизация против инфекционных заболеваний.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой, профессор

Ройтман Е.И.

« » 2017 г.

ОБРАЗЕЦ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии

ЗАДАЧА

Больной П., 10 лет, поступил в отделение с носовым кровотечением.

Из анамнеза известно, что за 2 недели до настоящего заболевания перенес ОРВИ, после чего на различных участках тела без определенной локализации появились экхимозы различной величины и мелкоточечная геморрагическая сыпь. Участковым врачом поставлен диагноз: геморрагический васкулит.

При поступлении состояние ребенка тяжелое. При осмотре обращает на себя внимание геморрагический синдром в виде экхимозов различной величины и давности, на лице, шее и руках петехиальные элементы. В носовых ходах тампоны, пропитанные кровью. Периферические лимфатические узлы мелкие, подвижные. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются.

Общий анализ крови: Hb – 101г/л, Эр – $3,2 \times 10^{12}$ /л, Тромб – 12×10^9 /л, Лейк – $6,4 \times 10^9$ /л, п/я – 2%, с – 59%, э – 3%, л – 27%, м – 8%, СОЭ – 5 мм/час.

Миелограмма: костный мозг клеточный, бластные клетки – 2%, нейтрофильный росток – 62%, эозинофильный росток – 4%, лимфоциты – 5%, эритроидный росток – 27%, мегакариоциты – 1 на 120 миелокариоцитов, отшнуровка тромбоцитов не нарушена.

Общий анализ мочи: цвет – соломенно-желтый, удельный вес – 1008, белок – нет, эпителий плоский – 2-4 в п/з, лейкоциты – 2-4 в п/з, эритроциты – нет, цилиндры – нет, слизь – нет, бактерии – нет.

1. Ваш диагноз?

2. План лечения?

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой, профессор

Ройтман Е.И.

«_____» _____ 2017 г.

**Технологическая карта
учебной дисциплины «Педиатрия»
семестр 8 , 9, 10;ЗЕТ - 10 ЗЕ; вид аттестации – экзамен,
академических часов - 360, баллов рейтинга- 500.**

№ и наименование раздела учебного элемента дисциплины	про дол жи- тел ьно сть цик ла в дня х	Трудоемкость, академ. час				Форма те- кущего контроля успев. (в соотв. с паспортом ФОС)	Макс. кол- во бал- лов рей- тинга
		Аудиторные заня- тия			СРС		
		Лек- ции	ПЗ	в т.ч. АСР С			
1. Знакомство с организаци- ей и принципами работы детской больницы.	10	4	5	2	1	тест	5
2.Анатомо-физиологические особенности различных сис- тем у детей; семиотика по- ражений:		6	28	10	1	тесты (5)	25
3.Питание детей:		8	15	10	3	тесты (2) ситуацион- ные задачи (2)	10 10
Кураторский лист					1		50
Итого за 8 семестр	10	18	48	22	6		100
4. Заболевания костной сис- темы (рахит)	11	2	9	4	4	тест ситуацион- ные задачи (2)	5 10
5. Дефицитные анемии.		4	5	4	2	тест ситуацион- ная задача	5 5
6. Хронические расстройства питания.		2	10	4	6	тесты (2) ситуацион- ные задачи (2)	10 10
7. Заболевания органов ды- хания у детей раннего воз- раста		4	15	4	8	тесты (3) ситуацион- ные зада- чи(3)	15 15
8. Кишечные инфекции у детей.		2	5	4	4	тест ситуацион- ная задача	5 5
9. Организация лечебно- профилактической помощи детям в условиях детской поликлиники.		2	10	4	4	тест ситуацион- ные задачи (2)	5 10

История болезни или кураторский лист					8		50
Экзамен					36	собеседование	50
Итого за 9 семестр	11	18	54	24	72		200
10. Аллергические заболевания у детей.	13	2	10	3	3	тест ситуационная задача	5 5
11. Острая ревматическая лихорадка у детей.		1	5	3	3	тест ситуационная задача	5 5
12. Заболевания почек у детей:		2	10	4	3	тесты (2) ситуационные задачи	10 10
13. Ювенильный ревматоидный артрит у детей.		1	4	3	3	тест ситуационная задача	5 5
14. Геморрагические диатезы и др. заболевания крови:		4	10	3	2	тесты (2) ситуационная задача	10 5
15. Заболевания желудочно-кишечного тракта у детей:		4	10	4	2	тесты (2) ситуационная задача	10 5
16. Сахарный диабет у детей.		2	4	3	2	тест ситуационная задача	5 5
17. Воздушно-капельные инфекции:		2	14	3	2	тест ситуационная задача	5 5
История болезни или кураторский лист					3		50
Экзамен					36		50
Итого за 10 семестр	13	18	67	28	59		200

В соответствии с Положением «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования»

8 семестр: оценка «отлично» - 90-100 баллов

оценка «хорошо» - 70-89 баллов

оценка «удовлетворительно» - 50-69 баллов;

9 семестр: оценка «отлично» - 180-200 баллов

оценка «хорошо» - 140-179 баллов

оценка «удовлетворительно» - 100-139 баллов;

10 семестр: оценка «отлично» - 180-200 баллов

оценка «хорошо» - 140-179 баллов

оценка «удовлетворительно» - 100-139 баллов

:

Приложение В

КАРТА УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

ДИСЦИПЛИНА «Педиатрия»

Специальность 31.05.01. «Лечебное дело»

форма обучения: очная

Семестр 8,9,10

Всего - трудоемкость УД - 10 ЗЕ (360 часов), из них: лекций- 54, практических занятий – 169, внеаудиторная СРС – 137.

Обеспечивающая кафедра «Акушерства, гинекологии и педиатрии».

Таблица 1 ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНЫМИ ИЗДАНИЯМИ

Библиографическое описание издания (автор, наименование, место и год издания, количество страниц)	Кол-во экз. в библиотеке НовГУ	Наличие в ЭБС
Учебники и учебные пособия		
1. Детские болезни: учебник для вузов./ Баранов А.А., Баженова Л.К., Баяндина Г.М. и др, под ред. Баранова А.А.- М: Издательский дом «ГЭОТАР-МЕД», 2009г. – 870 с., 2004-880с.	60 20	ЭБС «Консультант студента»
2. Педиатрия: учебник для мед. вузов/ под редакцией Н.П.Шабалова,- 5-е изд., испр. и дополненное.- СПб.: СпецЛит, 2010.- 935 с.	84	
3. Педиатрия: учебник : для вузов./ [Геппе Н.А. и др.]; под ред. Н. А. Геппе. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432, [1] с.: ил. + CD-ROM. - Прил.: с. 427-429.	10	ЭБС «Консультант студента»
Учебно-методические издания		
1. Классификации детских болезней. Учебное пособие. Е.И. Ройтман, Л.В. Сеченева, С.. В. Студеникова, О.Г. Филянская, Г. И. Чуваков. НовГУ им. Ярослава Мудрого.- Великий Новгород. 2004г. -104 с.	21	www.novsu bibiotech. ru
2. Хронические расстройства питания. Метод. рекомендации. Е.И. Ройтман, Т.Е. Котова, С.В. Студеникова, Л.В. Сеченева, В.М. Хавроничева, Н.Г. Поспеева, А.Б. Ершевская, НовГУ им. Ярослава Мудрого.- Великий Новгород. 2007 г.- 74с.	11	www.novsu bibiotech. ru

Таблица 2 – Информационное обеспечение учебной дисциплины

Название программного продукта, интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
Рабочая программа учебной дисциплины «Педиатрия».	http://novsu.ru	

Таблица 3 – Дополнительная литература

Библиографическое описание издания (автор, наименование, место и год издания, количество страниц)	Кол-во экз. в библиотеке НовГУ	Наличие в Э
1. Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. Детские болезни: учебник: для вузов: в 2 т. Т. 1 /Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А.- 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013– 765;. Т. 2 / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 752.	1 комплект	ЭБС «Консультант студента»
2. Педиатрия. Избранные лекции: учеб. пособие для вузов /Бекарова Анжела Махарбековна [и др.]; под ред. Г. А. Самсыгиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 648, [2] с.: ил. - Библиогр. в конце гл. - Указ. с. 637-648.	10	ЭБС «Консультант студента»
3. Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-т.1, т.2.- 1024с.	1 комплект	ЭБС «Консультант студента»
4. Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с.:ил.	5	ЭБС «Консультант студента»
5. Неонатология: национальное руководство /под. ред. Володина.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.-848с.	1	ЭБС «Консультант студента»

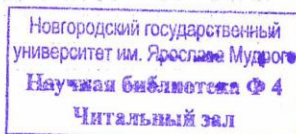
Действительно для учебного года ____/____

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Миченко Е.И. Ройтман
подпись

_____ 20 ____ г.

СОГЛАСОВАНО

НБ НовГУ: зав. орг. обучением Мез Лявенева
должность подпись расшифровка



Примечания:

1 Карта учебно-методического обеспечения (УМО) составляется совместно для учебного модуля всех форм обучения.

2 Название учебного модуля берется из рабочего учебного плана текущего учебного года.

3 В таблицу 1 входят:

в раздел «Учебники и учебные пособия» не более пяти изданий основной литературы:

- учебники и учебные пособия с грифом Минобразования или других органов исполнительной власти РФ;
- учебные издания НовГУ, допущенные к использованию Учёным советом, конспект лекций;
- издания должны быть не старше 5 лет для цикла Б1 и не старше 10 лет для других циклов.

в раздел «Учебно-методические издания»:

- рабочая программа учебного модуля с обязательными приложениями;
- учебно-методические издания НовГУ и/или других вузов, если они разрешены Ученым советом института к использованию в учебном процессе в НовГУ.

4 В таблицу 2 входят:

- необходимые комплекты лицензионного программного обеспечения;
- рекомендуемые интернет-ресурсы.

Лист внесения изменений к рабочей программе дисциплины

Номер изменения	Номер и дата распорядительного документа о внесении изменения	Дата внесения изменения	Ф.И.О. лица, внесшего изменение	Подпись