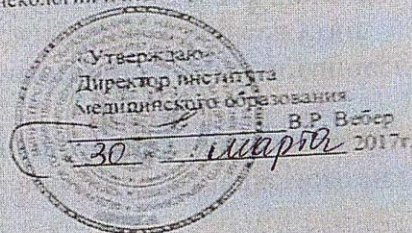


Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
(НовГУ)

Институт медицинского образования

Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии



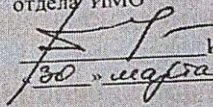
«ПЕДИАТРИЯ»

Учебная дисциплина
по специальности 31.05.03 «Стоматология»

Рабочая программа

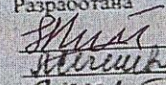
СОГЛАСОВАНО:

Начальник учебно-методического
отдела ИМО

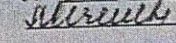

И.В. Богдашова
«30» марта 2017 г.

Заведующий выпускающей
кафедрой стоматологии
доц. Н.В. Прозорова
«30» марта 2017 г.

Разработана


проф. Е.И. Ройтман
доц. Л.В. Сеченева
доц. С.В. Студеников
«18» марта 2017 г.

Принято на заседании кафедры

Протокол № 1
от «29» марта 2017 г.
 проф. Е.И. Ройтман

1. Цели и задачи изучения дисциплины

1.1. Цели изучения дисциплины:

Цель - формирование у студентов научных представлений и практических навыков в вопросах этиологии, патогенеза, клинического течения, диагностики состояний и заболеваний детского возраста.

1.2. Задачи изучения дисциплины:

- формирование у студентов умения общаться со здоровым и больным ребенком и его родителями и соблюдения деонтологических норм и принципов;
- овладение методикой объективного обследования ребенка, интерпретирования полученных данных с учетом анатомо-физиологических особенностей ребенка и возрастных норм;
- диагностирование наиболее часто встречающихся заболеваний детей раннего и старшего возраста, острых детских инфекций, а также состояний, угрожающих жизни ребенка;
- составление плана лечения, профилактики и прогнозирования наиболее частых заболеваний детского возраста, а также неотложных состояний у детей;
- овладение принципами диспансерного наблюдения детей с целью профилактики соответствующей патологии у взрослых.

2. Место дисциплины в структуре ОП специальности

Дисциплина «Педиатрия» относится к базовой части Блока С1 «Дисциплины (модули)». Освоение дисциплины «Педиатрия» предполагает знание УД: «Биология», «Анатомия человека – анатомия головы и шеи – оперативная хирургия и топографическая анатомия», «Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области», «Патологическая анатомия – патологическая анатомия головы и шеи», «Патофизиология – патофизиология головы и шеи» и является необходимой для дальнейшего освоения УД: «Внутренние болезни, клиническая фармакология», «Акушерство», «Детская стоматология».

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

общефессиональные (ОПК):

- **ОПК-4** – способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

- **ОПК – 6** - готовность к ведению медицинской документации;

профессиональные (ПК):

- **ПК – 1** - способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения соматических заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье ребенка факторов среды его обитания;

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

- **ПК – 6** - способность к определению у пациента (детей) основных патологических состояний, симптомов, синдромов соматических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

Код компетенции	Уровень усвоения компетенции	знать	уметь	владеть
ОПК-4	базовый	-этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности	-реализовать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности	-этическими и деонтологическими принципами в профессиональной деятельности
ОПК-6	базовый	-правила ведения медицинской документации	-вести медицинскую документацию	-правилами ведения медицинской документации
ПК-1	базовый	-комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья ребенка и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения соматических заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение	-реализовать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья ребенка и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения соматических заболеваний у детей; их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на	- комплексом мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья ребенка и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения соматических заболеваний у детей; их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение

		вредного влияния на здоровье ребенка факторов среды его обитания	устранение вредного влияния на здоровье ребенка факторов среды его обитания	вредного влияния на здоровье ребенка факторов среды его обитания
ПК- 5	базовый	-правила 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	-собрать и проанализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	- правилами 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	- алгоритм определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов соматических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра-	- определять у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов соматических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов соматических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

4. Структура и содержание УД

4.1. Трудоемкость УД и формы аттестации:

Учебная работа (УР)	Всего	Распределение по семестрам (часы)	Коды формируемых компетенций
		8 сем.	
Трудоемкость УЭД в зачетных единицах (ЗЕТ), в т.ч. экзамен	3 1	108 36	
Распределение трудоемкости по видам УР а академических часах (АЧ):	108	108	ОПК - 4 ОПК – 6 ПК - 1 ПК – 5 ПК - 6
лекции	18	18	
практические занятия	36	36	
- в т.ч. аудиторная СРС	18	18	
внеаудиторная СРС	54	54	
Аттестация (экзамен)		экзамен	

4.2. Структура и содержание УД:

1. Организация работы детского отделения ЛПУ. Схема сбора анамнеза и объективного исследования больного ребенка. Оценка психомоторного и физического развития ребенка.

2. Анатомо-физиологические особенности нервной, кожи, подкожной клетчатки, костной, мышечной, лимфатической. Методика осмотра. Семиотика.

3. Анатомо-физиологические особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем. Методика осмотра. Семиотика. Особенности крови и кроветворения в разные периоды детства.

4. Периоды детского возраста и возрастная патология. Критерии физического и нервно-психического развития детей. Становление иммунитета. Роль активной иммунизации в предупреждении инфекционной заболеваемости и в снижении смертности от детских заболеваний.

5. Естественное вскармливание, его роль в предупреждении заболеваний детей раннего возраста. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Виды и сроки введения прикорма при различных видах вскармливания. Особенности вскармливания детей со стоматологическими заболеваниями. Вскармливание детей старше года. Связь недостаточной жевательной нагрузки с формированием неправильного прикуса и другой патологии зубочелюстной системы.

6. Рахит: этиология, патогенез, клиника, классификация. Современные методы неспецифической и специфической профилактики и лечения рахита. Связь рахита с заболеваниями зубочелюстной системы. Роль профилактики и лечения рахита в

физиологическом созревании зубочелюстной системы.

7. Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, клиника, лабораторные критерии, принципы лечения. Терапевтическая тактика в предоперационной подготовке к стоматологическим операциям у детей с анемией. Особенности вскармливания детей с анемией при расщелинах верхней губы и твердого неба. Значение дефицита витаминов и микроэлементов в формировании патологии зубочелюстной системы.

8. Острые заболевания верхних и нижних дыхательных путей. Нарушения носового дыхания, связь с формированием патологии зубочелюстной системы. Клинические, лабораторные и рентгенологические критерии острой пневмонии. Острый ларинготрахеит, стеноз гортани.

9. Геморрагические болезни у детей: тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия. Клинические проявления на слизистой рта при данной патологии и у больных с лейкозами. Неотложная терапия кровотечений в практике врача-стоматолога. Тактика стоматолога при лечении зубов и заболеваний полости рта у детей с геморрагическим васкулитом.

10. Гастродуоденальная патология у детей; гастрит, язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики данной патологии. Изменения слизистой оболочки рта при хроническом гастрите и язвенной болезни.

11. Заболевания почек у детей: пиелонефрит, гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, лечения и профилактики данной патологии. Роль врача-стоматолога при диспансеризации детей с заболеваниями почек.

12. Дифтерия у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения. Особенности дифтерии на современном этапе.

13. Эпидемический паротит: этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. Дифференциальный диагноз с неинфекционным паротитом. Коклюш: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Инфекционный мононуклеоз: этиология, клиника, дифференциальная диагностика с аденовирусной инфекцией, вирусным гепатитом, дифтерией.

14. Острые кишечные инфекции: этиология, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.

4.3. Организация изучения УД

Методические рекомендации по организации изучения УД с учетом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даются в Приложении А.

5. Контроль и оценка качества усвоения УД студентами

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

Оценка качества освоения дисциплины осуществляется с использованием фонда оценочных средств по всем формам контроля в соответствии с Положением «Об организации учебного процесса по основным образовательным программам высшего профессионального образования» и Положением «О фонде оценочных средств».

Семестровый – по окончании изучения УД – осуществляется посредством экзамена и подсчетом суммарных баллов за весь период изучения УД. Минимальное количество баллов, необходимое для экзамена, – 50. Максимальное количество баллов – 100.

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте учебной программы (Приложение Б).

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение

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

7. Материально-техническое обеспечение УД

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 – аудитория (учебная комната) для демонстрации больного ребенка, фонендоскопы, сантиметровые ленты, ростомеры, электронные весы, схема сбора анамнеза и объективного осмотра, набор клинических и учебных историй болезни (или амбулаторных карт) тематических больных, микротаблицы, фотоматериалы, базовые соматические и инфекционные отделения, базовая детская поликлиника.

8. Приложения (обязательные):

А – Методические рекомендации по организации УД.

Б – Технологическая карта.

В – Карта учебно-методического обеспечения УД

Методические рекомендации по организации УД

Тема: Организация работы отделений для детей младшего и старшего возраста детского стационара. Принципы госпитализации. Противозидемический режим. Сбор анамнеза и объективное исследование больного ребенка. Оценка психомоторного и физического развития ребенка.

1. Цель занятия: Познакомить с организацией работы отделений для детей младшего и старшего возраста детской больницы (на примере ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница»- далее ГОБУЗ «ОДКБ»), принципами госпитализации и особенностями противозидемического 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 работы отделений для детей младшего и старшего возраста детского стационара (на примере ГОБУЗ «ОДКБ»).
- 2.2. Особенности противозидемического режима детской больницы.
- 2.3. Схема анамнеза у детей.
- 2.4. Оценка психомоторного развития ребенка.
- 2.5. Оценка физического развития ребенка.

3. Вопросы контроля исходного уровня.

- 3.1. Особенности организации детского стационара.
- 3.2. Особенности противозидемического режима детской больницы.
- 3.3. Особенности сбора анамнеза у матери больного ребенка.
- 3.4. Особенности сбора анамнеза у ребенка старшего возраста.
- 3.5. АФО головного мозга ребенка.
- 3.6. АФО спинного мозга ребенка при рождении.
- 3.7. Особенности методики исследования психомоторного развития ребенка.
- 3.8. Особенности неврологического статуса новорожденного.
- 3.9. Показатели психомоторного развития ребенка (здорового) 3 мес., 6мес., 10 мес., 1 год.
- 3.10. Врожденные безусловные рефлексy.
- 3.11. Факторы, влияющие на психомоторное развитие и функциональное состояние нервной системы ребенка.
- 3.12. Какие заболевания нервной системы наиболее часто встречаются у детей?
- 3.13. Основные критерии физического развития.
- 3.14. Законы нарастания массы и роста ребенка раннего возраста.
- 3.15. Факторы, влияющие на физическое развитие ребенка.

4. Блок дополнительной информации.

- 4.1. Схема истории болезни (кураторского листа). – Приложение 1.

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 (КУРАТОРСКОГО ЛИСТА) ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО 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.

- Жалобы при поступлении в клинику (из истории болезни).
- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

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

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

Реакция Манту, когда делали, результат.

- 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.

- 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 озаглавляется 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:

- двигательную активность (вялость, беспокойство, атетозоподобные движения, судороги);
- характер крика (громкий, слабый, пронзительный);
- наличие и степень выраженность безусловных рефлексов (сосательный, ладонно-ротовой, хоботковый, хватательный, защитный, Галанта, ползания, опоры, автоматической ходьбы);
- состояние мышечного тонуса (гипертония, гипотония, дистония);
- 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, заднее-шейные, 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 лимфаденитом, 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 (краниотабес) 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, западение 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 (пузырьное, 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, гноевидные 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, тепловой, 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, характеристика 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.

Х. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- 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 динамике (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.

ХII. ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА

Логическая схема доказательства диагноза может быть следующей:

- жалобы
- данные истории развития настоящего заболевания
- объективные данные
- динамика патологических симптомов за время наблюдения
- результаты лабораторных и др. дополнительных методов исследования
- 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.

ХIII. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ.

ХIV. 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:

- Состав грудного молока, основные отличия от коровьего.
- Основные принципы естественного вскармливания.
- Искусственное и смешанное вскармливание: состав адаптированных смесей, понятие докорма.
- Сроки введения прикормов при естественном и искусственном вскармливании.

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

1.Цель занятия: Научить оценивать общее состояние здорового и больного ребенка.

Конкретные цели:

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, подкожной клетчатки, кожи, мышечной, лимфатической, нервной, кровеносной, дыхательной, сердечно-сосудистой, иммунной, мышечной и костной систем.
- 2.2. Методика исследования этих систем.
- 2.3. Семиотика исследования этих систем.

Тема: Геморрагические болезни 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 другими

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. Калинин (1968г.) и З.В.Баркагану.
- 2.4. Дифференциальный 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: 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:

- 2.1.Распространенность рахита.
- 2.2.Факторы, предрасполагающие к возникновению рахита. Генетическая предрасположенность к рахиту.
- 2.3.Рахит и недоношенность.
- 2.4.Схема обмена Са и вит. Д-2 в организме ребенка; формирование и перемоделирование костной ткани, их критические периоды.
- 2.5.Патогенетические механизмы следующих синдромов:
 - Задержка психомоторного развития.
 - Остеомаляция.
 - Гиперплазия остеоидной ткани.
 - Нарушение остеосинтеза.
 - Мышечная гипотония.
- 2.6. Классификация рахита. Клиническая характеристика рахита в зависимости от степени, периода, течения болезни. Критерии диагностики на современном уровне.
- 2.7 . Дифференциальный диагноз рахита и рахитоподобных заболеваний.
- 2.8. Принципы лечения рахита, диетотерапия, этиологическое, патогенетическое, симптоматическое.
- 2.9. 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.

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 Дифференциальный 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: 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.

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:

- 2.1.Этиология и патогенез острой пневмонии [ОП]. Эпидемиология.
- 2.2.Клинические признаки острой пневмонии.
- 2.3.Степени ДН
- 2.4.Дифференциальный диагноз острой пневмонии с простым, обструктивным бронхитом и бронхиолитом.
- 2.5.Классификация острой пневмонии.
- 2.6.Осложнения острой пневмонии клинические проявления.
- 2.7.Принципы лечения и профилактики острых пневмоний.
- 2.8.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, эпидемического 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 эпидемиологическом 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. Дифференциальный диагноз скарлатины с корью; кори с краснухой, ветряной оспой
- 2.6. Коклюш, эпидемический паротит, дифтерия: этиология, эпидемиология, патоморфология, клиника, классификация, диагностика, лечение.

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).

Вопросы к экзамену

1. Организация работы отделения для детей младшего возраста детской больницы.
2. Организация работы отделения для детей старшего возраста детской больницы.
3. Показания к госпитализации в детскую больницу. Эпидрежим детской больницы.
4. Внутриутробный период развития человека. Повреждающие факторы, их последствия.
5. Ранний и поздний фетальный периоды и их характеристика.
6. Периоды новорожденности, грудного возраста и их характеристика.
7. Преддошкольный, дошкольный, младший школьный и старший школьный периоды детского возраста, их характеристика.
8. Анатомо-физиологические особенности головного и спинного мозга у детей. Врожденные рефлексы. Формирование условных рефлексов и второй сигнальной системы.
9. Психомоторное и физическое развитие ребенка на первом году жизни.
10. Интеллектуальное, эмоциональное развитие ребенка. Роль семьи.
11. Законы нарастания массы тела ребенка в различные возрастные периоды.
12. Законы нарастания роста и пропорции детского тела в различные возрастные периоды.
13. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки, лимфатической системы у детей.
14. Анатомо-физиологические особенности костной и мышечной систем у детей.
15. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Частота пульса и кровяное давление у детей. Скорость кровотока и минутный объем сердца.
16. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей.
17. Анатомо-физиологические особенности системы пищеварения у детей.
18. Анатомо-физиологические особенности органов мочеиспускания у детей.
19. Особенности кроветворения и характеристика периферической крови у детей в различные возрастные периоды.
20. Биологические особенности ребенка как растущего и развивающегося организма. Особенности иммунологической защиты в детском возрасте.
21. Структура перинатальной и младенческой смертности. Пути ее снижения.
22. Биологические свойства грудного молока.
23. Состав зрелого молока и молозива. Качественные отличия женского и коровьего молока.
24. Преимущества естественного вскармливания.
25. Современные тенденции естественного вскармливания: режим, длительность, сроки пищевых добавок и прикорма.
26. Принципы естественного вскармливания. Затруднения и противопоказания при грудном вскармливании.
27. Режим кормящей матери. Гипогалактия и методы стимуляции лактации.
28. Особенности вскармливания новорожденных и недоношенных детей.
29. Основные критерии для оценки правильного вскармливания здорового ребенка. Отнятие ребенка от груди.
30. Прикорм и сроки его назначения при естественном, искусственном, смешанном вскармливании.
31. Методы определения объема пищи грудному ребенку.
32. Смешанное вскармливание, его правила, показания для перевода, определение количества докорма, техника проведения, режим кормления.
33. Прикорм и сроки его назначения при смешанном, естественном, искусственном вскармливании.
34. Показания для перевода на искусственное вскармливание. Техника проведения.
35. Адаптированные и неадаптированные смеси в питании детей первого года жизни.
36. Адаптированные детские питательные смеси и их преимущества перед простыми.
37. Молочно-кислые смеси, их преимущества и недостатки.
38. Сроки и техника введения соков, фруктового пюре, яичного желтка на первом году жизни при естественном, и искусственном вскармливании.

39. Режим кормления и потребности в различных пищевых ингредиентах и калориях у детей первого года жизни на естественном вскармливании.
40. Режим кормления и потребности в различных пищевых ингредиентах и калориях у детей первого года жизни на смешанном и искусственном вскармливании.
41. Особенности вскармливания детей с атопическим дерматитом, рахитом, анемией.
42. Десять принципов поддержки грудного вскармливания в программе ВОЗ.
43. Потребность в пищевых ингредиентах у здорового ребенка старше года.
44. Питание здорового ребенка старше года.
45. Характеристика лечебных столов при различных заболеваниях у детей.
46. Этиология и патогенез рахита.
47. Классификация рахита.
48. Клиника рахита I, II, III степени. Лечение и профилактика рахита.
49. Спазмофилия, Этиология, Патогенез, Клиника, Лечение. Профилактика. Судорожный синдром, неотложная помощь.
50. Латентный дефицит железа у детей, этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение и профилактика.
51. Дефицитные анемии у детей. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение и профилактика железодефицитной анемии.
52. Бронхиты у детей: простой и обструктивный. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
53. Пневмонии у детей раннего возраста. Классификация. Особенности течения. Прогноз. Профилактика. Лечение.
54. Этиология и патогенез острой пневмонии у детей. Классификация. Отек легкого, неотложная помощь.
55. Клиника острой пневмонии у детей. Дифференциальный диагноз с острым бронхитом.
56. Лечение и профилактика острой пневмонии у детей. Посиндромная терапия осложненной пневмонии у детей раннего возраста.
57. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. Неотложная помощь.
58. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика.
59. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика. Носовое и желудочное кровотечение, неотложная помощь.
60. Лимфобластный лейкоз у детей. Этиология, патогенез. Современные подходы к лечению. Профилактика нейрорлейкоза.
61. Гастродуоденальная патология у детей: гастрит, гастродуоденит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.
62. Этиология и патогенез язвенной болезни у детей. Клиника, современные принципы лечения, профилактика.
63. Пиелонефрит у детей. Этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение и профилактика.
64. Этиология, патогенез, классификация диффузного гломерулонефрита у детей.
65. Клиника и лечение острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом.
66. Классификация гломерулонефрита у детей. Клиника и лечение острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом.
67. Этиология, патогенез, клиника гриппа. Нейротоксикоз, неотложная помощь.
68. Клиника, осложнения и лечение гриппа у детей.
69. Клинические проявления энтеровирусной инфекции у детей.
70. Клинические проявления аденовирусной инфекции у детей. Гипертермический синдром, неотложная помощь.
71. Парагриппозная инфекция у детей. Клиника, осложнения, лечение.
72. Острый стенозирующий ларинготрахеит у детей. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Неотложная помощь.

73. Принципы лечения ОРВИ у детей. Борьба с респираторными заболеваниями в детских учреждениях.
74. Активная иммунизация против инфекционных заболеваний у детей. Острые аллергические реакции (отек Квинке, крапивница). Неотложная помощь.
75. Календарь профилактических прививок.
76. Этиология, эпидемиология, патогенез и клиника эпидемического паротита.
77. Осложнения, лечение и профилактика эпидемического паротита.
78. Ветряная оспа. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение и профилактика.
79. Корь. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение, профилактика.
80. Краснуха. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение и профилактика.
81. Коклюш. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение и профилактика.
82. Клиника коклюша. Особенности течения коклюша у детей грудного возраста.
83. Скарлатина. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальный диагноз с корью, осложнения, лечение и профилактика.
84. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
85. Особенности течения дифтерии у привитых детей.
86. Классификация дифтерии. Клиника локализованной дифтерии зева.
87. Клиника и лечение токсической дифтерии зева.
88. Осложнения токсической дифтерии, их лечение.
89. Дифтерия дыхательных путей. Клиника. Лечение. Профилактика.
90. Клиника дифтерийного крупа и его дифференциальный диагноз с крупами другой этиологии.
91. Острые кишечные инфекции у детей. Этиология, клиника, диагностика.
92. Острые кишечные инфекции у детей. Клиника, лечение, профилактика.
93. Острые кишечные инфекции. Осложнения. Принципы лечения.

ОБРАЗЕЦ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии

Дисциплина: Педиатрия

Специальность: 31.05.03 «Стоматология» 4 курс

- 1.Анатомо-физиологические особенности головного и спинного мозга у детей. Врожденные рефлексы. Формирование условных рефлексов и второй сигнальной системы.
- 2.Клиника и лечение острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом. Профилактика.
3. Активная иммунизация против инфекционных заболеваний.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой, профессор

Ройтман Е.И.

« 20 » марта 2017 г.

ОБРАЗЕЦ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии

Дисциплина: педиатрия

Специальность 31.05.03 «Стоматология», 4 курс

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: Нб – 101 г/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%, мегакарициты – 1 на 120 миелокарицитов, 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

« 20 » марта 2017 г.

Ройтман Е.И.

Приложение Б

**Технологическая карта
УД "Педиатрия"
семестр 8, ЗЕТ - 3, вид аттестации - экзамен, академических часов 108,
баллов рейтинга - 150.**

№ и наименование раздела учебного элемента дисциплины	№ недели семестра	Трудоемкость, академ. час				Форма текущего контроля успев. (в соотв. с паспортом ФОС)	Макс. кол-во баллов рейтин га
		Аудиторные занятия			СРС		
		Лекц ии	ПЗ	в т.ч. АСРС			
УД «Педиатрия»	8	18	36	18	54		
Темы:2-7; 10-12.		18				Посещение лекций	18
Темы: 1-5.				5		Тесты (5 разделов)	25
Темы: 4 - 10.				5		Ситуацион- ные задачи (7 разделов)	35
Темы:1-10.				8	18	История болезни	22
Всего:		18	36	18	18		100
Экзамен					36	Собесе- дование	50
Итого:		18	36	18	54		150

- оценка «удовлетворительно» - 75 - 104 балла
- оценка «хорошо» - 105 – 134 балла
- оценка «отлично» - 135 – 150 баллов

Приложение В

КАРТА УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Учебного модуля «Педиатрия».

Специальность: 31.05.03. «Стоматология»

Форма обучения: очная

Курс 4 Семестр 8.

Часов всего - трудоемкость УД - 3 ЗЕ (108 часов), из них: лекций - 18, практических занятий – 36, в т.ч. аудиторная СРС – 18, внеаудиторная СРС – 54.

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.	50 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	ЭБС «Консультант студента»
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	wwwnovsu 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	wwwnovsu 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 ЭБС «Консультант студента»
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. - 1024 с.	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 Михеич Е.И. Ройтман
подпись

30 марта 20__ г.

СОГЛАСОВАНО

ИБ НовГУ: зав. орг. обслуживания Ивз
должность подпись

Лявенева
расшифровка

Новгородский государственный
университет им. Ярослава Мудрого
Научная библиотека Ф 4
Читальный зал