

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:
 Проректор по учебной работе
 к.м.н., доцент Цевченко О.А.
 « 30 06 20 16 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Специальность 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника врач-педиатр общей практики
Форма обучения очная
Факультет педиатрический
Кафедра-разработчик рабочей программы педиатрии и неонатологии

Семестр	Трудоёмкость		Лекций, ч	Лаб. практикум, ч	Практ. занятий ч	Клинических практ. занятий ч	Семинаров, ч	СРС, ч	КР, ч	Экзамен, ч	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	зач. ед.	ч.									
VIII	2	72	12			36		24			зачет
Итого	2	72	12			36		24			зачет

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью дисциплины является формирование у студентов профессионального мышления и поведения, практических навыков и умений, необходимых для оказания врачебной помощи детям с патологией раннего возраста, изучение причин, патогенеза, особенностей диагностики и дифференциального диагноза болезней раннего возраста принципов лечения, оказания неотложной помощи и их профилактики.

1.2. Задачи дисциплины:

- Дать **современные знания** и сформулировать целостные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных патологических состояний детей раннего возраста
- **Обучить приёмам** клинического обследования детей с патологией раннего возраста с типичным течением, составления плана стандартного (клинического, лабораторного, функционального, инструментального) обследования, интерпретации результатов современных лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования; использования алгоритма постановки предварительного и развернутого клинического диагноза; назначения современных программ терапии, включающих диетотерапию, медикаментозные методы лечения пациентов с патологией раннего возраста;
- **Выработать навыки** выявления симптомов болезней у детей раннего возраста и выделения синдромов этих болезней; выработать навыки к определению болезней раннего возраста в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ X пересмотр.)

1.2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

1.2.1. Дисциплина относится к Вариативной части Блока 1 Дисциплины по выбору (Б1.В. ДВ2).

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

1. Б1.Б.3 Физика, Математика
2. Б1.Б.11 Биоэтика.
3. Б1.Б.16 Биохимия.
4. Б1.Б.13 Гистология, эмбриология, цитология.
5. Б1.Б.20 Микробиология, вирусология
6. Б1.Б.27 Фармакология

7. Б1.Б.29 Патофизиология, клиническая патофизиология.
8. Б1.Б.22 Основы формирования здоровья детей.
9. Б1.Б.22 Пропедевтика детских болезней.

1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

1. Б2.П.5 Помощник участкового врача
2. Б1.Б38 Факультетская педиатрия и эндокринология
3. Б1.Б51 Поликлиническая и неотложная педиатрия
4. Б1.Б55 Госпитальная педиатрия
5. Б1.Б43 Дерматовенерология
6. Б1.Б53 Инфекционные болезни у детей
7. Б1.Б54 Фтизиатрия

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники по специальности 31.05.02 «Педиатрия»:

1. медицинская.
2. организационно-управленческая;
3. научно-исследовательская.

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины **Б1.Б38 Факультетская педиатрия и эндокринология**

В процессе освоения данной дисциплины студент формирует следующие профессиональные компетенции при освоении ООП ВО, реализуемой ФГОС ВО:

Компетенции		Краткое содержание и структура компетенции. Характеристика обязательного порогового уровня			
Код	Содержание компетенции (или её части)	Иметь представление	Знать	Уметь	Владеть
ПК-5	готовностью 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	Иметь представление о клинических, патолого-анатомических лабораторных и инструментальных характеристиках патологий раннего возраста	методику проведения опроса и методы диагностики, исследования пациента раннего возраста; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования детей с патологией, характерной для раннего возраста (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	определить клинический статус пациента: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; наметить объем дополнительных исследований	методикой диагностики заболеваний раннего возраста, оценки параметров общего, биохимического анализа крови, ЭХО-КГ, рентгенографий
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	о современной классификации болезней детей раннего возраста; о причинах происхождения и диагностической значимости морфогенетических вариантов	Критерии распространенных патологических состояний детей раннего возраста состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	сформулировать клинический диагноз.	алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к консультанту (детскому кардиологу, детскому

ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	болезней; врожденных аномалиях	о об основных подходах к ведению больных детей	тактику ведения больных при наиболее распространенных болезнях раннего возраста	неврологу, детскому хирургу); методами клинического обследования больных детей раннего возраста
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	об основных диагностических мероприятиях по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в неврологической практике	схемы проведения неотложных мероприятий при осложнениях заболеваний детей раннего возраста (дыхательная, сердечная недостаточность, гипертермия, судороги)	определить тяжесть состояния и объем необходимой помощи при распространенных заболеваниях детского возраста Применять схемы неотложных мероприятий при раннего патологий возраста	Методикой оказания неотложной помощи при судорожном, гипертермическом синдроме, остром сердечной и дыхательной недостаточности.
ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению информации на основе доказательной медицины	об основных принципах сбора, анализа и представления медицинской информации при детских болезнях	алгоритмом публичного представления медицинской информации (доклад клинического случая) при наиболее распространенных неврологических заболеваниях	Участвовать в публичном представлении медицинской информации на основе доказательной медицины	навыками для публичного представления результатов теоретического и практического исследования, принципами и доказательно й медицины

**Онтологическая модель компетенций дисциплины по выбору:
«Патология раннего возраста»**

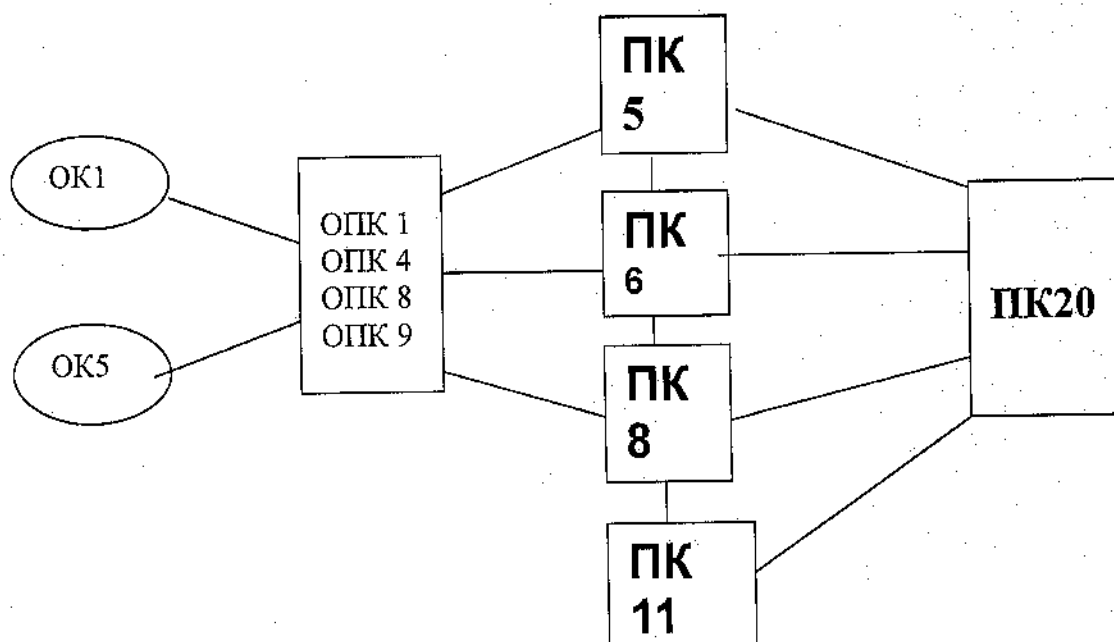


Рис.1.

1.4. Распределение трудоемкости дисциплины

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры	
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	Трудоемкость по семестрам (ч)	
			7	8
Аудиторная работа, в том числе:	1,33	48	48	
Лекции (Л)	0,33	12	12	
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)				
Клинические практические занятия (КПЗ)	1,0	36	36	
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИРС	0,64	24	24	
Промежуточная аттестация:	зачет (3)			
Итого	2	72	72	

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

2.1. Учебно-тематический план занятий

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	Формы текущего контроля
				Аудиторные часы						
				Л	Л П	П З	КП З	С		
1	Гипервитаминоз Д	7	9	1			5		3	УО-1 ПР-4
2	Аномалии конституции у детей раннего возраста	7	9	2			4		3	УО-1 ПР-4
3	Железодефицитные состояния у детей раннего возраста	7	9	2			4		3	УО-1 ПР-4
4	Паратрофия (ожирение у детей раннего возраста)	7	9	2			4		3	УО-1 ПР-4
5	Врожденные пороки сердца у детей раннего возраста.	7	9	1			5		3	УО-1 ПР-4
6	Бронхиты у детей раннего возраста	7	9	1			5		3	УО-1 ПР-4
7	Пневмонии у детей раннего возраста с неосложненным и осложненным течением	7	9	2			4		3	УО-1 ПР-4
8	Атипичные пневмонии у детей раннего возраста	7	9	1			5		3	УО-1 ПР-4
	зачет									УО-1 ПР-4
	всего		72	12			36		24	

2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины	Ко- л- во час- ов	С- е- м- е- с- т- р	Результат обучения, формируемые компетенции
1	Гипервитаминоз Д	Гипервитаминоз Д, причины у детей раннего возраста, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, исходы, профилактика	1	7	ПК 5,6,8,11
2.	Аномалии конституции у детей раннего возраста (аллергический диатез, лимфатизм, пуриноз)	Понятие, клинические проявления у детей раннего возраста аллергического диатеза, лимфатизма, пуриноза диагностика, принципы питания, особенности ухода, организации режима.	2	7	ПК 5,6,8,11
3.	Железодефицитные состояния у детей раннего возраста	Факторы риска, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, лекарственные формы препаратов, используемых в терапии железодефицитных состояний у детей раннего возраста, профилактика.	1	7	ПК 5,6,8,
4	Паратрофия (ожирение у детей раннего возраста)	Паратрофия понятие, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, принципы диетической коррекции, использование специальных лечебных продуктов питания, профилактика.	1	7	ПК 5,6,8,
5.	Врожденные пороки сердца у детей раннего возраста.	Пороки бледного типа: ДМЖП, ОАП, ДМПП, АВК. Пороки синего типа: тетрада Фалло с критическим стенозом легочной артерии, полная транспозиция магистральных сосудов. Пороки с препятствием кровотоку: преедуктальная коарктация аорты, критический стеноз аорты, критический стеноз легочной артерии. Гемодинамика, клинические особенности, диагностика. Синдромы гипоксемический и сердечной недостаточности. Показания и сроки проведения кардио- хирургической	2	7	ПК 5,6,8, 11

		коррекции. Паллиативные вмешательства. Оказание помощи при одышно-цианотических приступах, сердечной недостаточности.			
6.	Бронхиты у детей раннего возраста	Определение, причины, особенности патогенеза у детей раннего возраста, классификация, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, неотложная помощь, возможные исходы, прогноз.	1	7	ПК 5,6,8, 11
7.	Пневмонии у детей раннего возраста с неосложненным и осложненным течением	Определение, клиника, классификация, диагностика, лечение, прогноз, профилактика. Неотложная помощь при гипертермии, кардиоваскулярных расстройствах, дыхательной недостаточности.	2	7	ПК 5,6,8, 11
8.	Атипичные пневмонии у детей раннего возраста	Особенности этиопатогенеза и клиники у детей раннего возраста, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.	2	7	ПК 5,6,8,
Итого:			12		

2.3. Лабораторные практикумы – не предусмотрены учебной программой.

2.4. Практические занятия – не предусмотрены учебной программой.

2.5. Клинические практические занятия

№	Наименование раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
1.	Гипервитаминоз Д у детей раннего возраста	Гипервитаминоз Д, причины у детей раннего возраста, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, исходы, профилактика	5	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8,11
2	Аномалии конституции у детей раннего возраста (аллергический диатез, лимфатизм, пуриноз)	Понятие, клинические проявления у детей раннего возраста аллергического диатеза, лимфатизма, диагностика, принципы питания, особенности ухода, организации режима.	4	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8,11 20,21

3.	Железодефицитные состояния у детей раннего возраста	Факторы риска, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, лекарственные формы препаратов, использующихся в терапии железодефицитных состояний у детей раннего возраста, профилактика.	5	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 20, 21
4.	Паратрофия (ожирение у детей раннего возраста)	Паратрофия понятие, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, принципы диетической коррекции, использование специальных лечебных продуктов питания, профилактика.	5	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 20, 21
5.	Врожденные пороки сердца у детей раннего возраста.	Пороки бледного типа: ДМЖП, ОАП, ДМПП, АВК. Пороки синего типа: тетрада Фалло с критическим стенозом легочной артерии, полная транспозиция магистральных сосудов. Пороки с препятствием кровотоку: предуктальная коарктация аорты, критический стеноз аорты, критический стеноз легочной артерии. Гемодинамика, клинические особенности, диагностика. Синдромы гипоксемический и сердечной недостаточности. Показания и сроки проведения кардиохирургической коррекции. Паллиативные вмешательства. Оказание помощи при одышно-цианотических приступах, сердечной недостаточности.	4	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 11,20, 21

6.	Бронхиты у детей раннего возраста	Определение, причины, особенности патогенеза у детей раннего возраста, классификация, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, неотложная помощь, возможные исходы, прогноз.	5	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8,11, 20, 21
7.	Пневмонии у детей раннего возраста с неосложненным и осложненным течением	Определение, клиника, классификация, диагностика, лечение, прогноз, профилактика. Неотложная помощь при гипертермии, кардиоваскулярных расстройствах, дыхательной недостаточности.	4	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 11,20, 21
8.	Атипичные пневмонии у детей раннего возраста	Особенности этиопатогенеза и клиники атипичных пневмоний у детей раннего возраста, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.	4	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 20, 21
	зачет			7	ПР-2 УО-3	
Итого:			36	7		

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. Виды образовательных технологий

1. Лекции – визуализации.

2. Клинические практические занятия с элементами визуализации.

3. Решение тестовых заданий и клинических задач, анализ параклинических исследований.

Лекционные занятия проводятся в специально выделенных для этого помещениях – лекционном зале. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Каждая тема лекции утверждается на совещании кафедры. Лекций хранятся на электронных носителях и могут быть дополнены и обновлены.

Клинические практические занятия проводятся на кафедре в учебных комнатах, в палатах педиатрических отделений ДГКБ, КОКБ. Часть практических занятий проводится с мультимедийным сопровождением, цель которого – демонстрация клинического материала из архива кафедры. Архивные графические файлы хранятся в электронном виде, постоянно

пополняются и включают в себя (мультимедийные презентации по теме занятия, рентгенограммы, фотографии пациентов, схемы, таблицы).

На клиническом практическом занятии студент может получить информацию из архива кафедры, записанную на электронном носителе (или ссылку на литературу).

2.7. Самостоятельная работа студентов

Наименование раздела, темы	Вид СРС	Часы	Формы контроля.	Формируемые компетенции
Гиперитаминоз Д у детей раннего возраста	СРС 1, 2, 3, 4,5	3	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8,11
Аномалии конституции у детей раннего возраста (аллергический диатез, лимфатизм, пуриноз)	СРС 1, 2, 3, 4,	3	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8,11 20,21
Железодефицитные состояния у детей раннего возраста	СРС 1, 2, 3, 4, 5	3	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 20, 21
Паратрофия (ожирение у детей раннего возраста)	СРС 1, 2, 3, 4	3		ПК 5,6,8, 20, 21
Врожденные пороки сердца у детей раннего возраста.	СРС 1, 2, 3, 4, 5	3	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 11,20, 21
Бронхиты у детей раннего возраста	СРС 1, 2, 3, 4, 5	3	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8,11, 20, 21
Пневмонии у детей раннего возраста с неосложненным и осложненным течением	СРС 1, 2, 3, 4, 5	3	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 11,20, 21
Атипичные пневмонии у детей раннего возраста	СРС 1, 2, 3, 4, 5	3	УО-1 ПР-1 ПР-4	ПК 5,6,8, 20, 21
Итого:		24		

ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАБОТ (СРС)

1. проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной литературе)
2. поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации,
3. решение ситуационных клинических задач
4. работа с тестами
5. анализ параклинических параметров.

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. В обучении студентов используются следующие образовательные технологии:

1. **Информационные технологии** – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки и объективного контроля и мониторинга знаний студентов (тестирование в процессе клинических практических занятий, при проведении итогового контроля знаний при завершении основных разделов дисциплины, при проведении экзамена).

2. **Работа в команде** – совместная деятельность студентов в группе под руководством лидера, направленная на решение общей задачи путем творческого сложения результатов индивидуальной работы членов команды с делением полномочий и ответственности (разбор клинических случаев).

3. **Case-study** – анализ реальных проблемных ситуаций, имевших место в соответствующей области профессиональной деятельности, и поиск вариантов лучших решений (решение ситуационных задач).

4. **Дискуссия** – обсуждение спорного вопроса, проблемы (разбор клинических случаев на группе).

5. **Мастер-классы экспертов, специалистов** и др. Передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего - путём прямого и комментированного показа приёмов работы (Присутствие студентов на консультативном обходе профессора, доцента кафедры)

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20% и фактически составляет 20% от аудиторных занятий, т.е. 9 часов.

3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Гиперитаминоз Д у детей раннего возраста	КПЗ	5	Д, МП, РЗ	1
2	Аномалии конституции у детей раннего возраста (аллергический диатез, лимфатизм, пуриноз)	КПЗ	4	Д, РК, МП	1
3	Железодефицитные состояния у детей раннего возраста	КПЗ	5	МК, Д, МК	1
4	Паратрофия (ожирение)	КПЗ	6	МП, Д, РЗ	1

	у детей раннего возраста)				
5	Врожденные пороки сердца у детей раннего возраста.	КПЗ	6	МП,МК, РЗ	1,5
6	Бронхиты у детей раннего возраста	КПЗ	6	Д, РЗ	1
7	Пневмонии у детей раннего возраста с неосложненным и осложненным течением	КПЗ	6	РК,Д, РЗ	1,5
8	Атипичные пневмонии у детей раннего возраста	КПЗ	6	МП, Д, РЗ	1
Итого:					9

**Виды интерактивных форм обучения,
используемых при преподавании дисциплины:**

1. дискуссия (Д)
2. создание мультимедийных презентаций (МП)
3. работа в команде (РК)
4. мастер-классы специалистов (МК)
5. case-study (решение ситуационных задач) РЗ

**4.КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ**

4.1. Виды и формы контроля знаний

Результаты освоения (знания, умения, владения)	Виды контроля	Формы контроля	Охватываемые разделы	Коэффициент весомости
	УО	УО-1	1-8	0,1
		УО-3	1-8	0,5
	ПР	ПР-1	1-8	0,1
		ПР-4	1-8	0,1
Итого:				1,0

Условные обозначения:

*УО – устный опрос: собеседование (УО-1), зачет по дисциплине (УО-3);
(ПР) – письменные работы: тесты (ПР-1), рефераты (ПР-2),
ситуационные клинические задачи (ПР-4)*

4.2. Контрольно-диагностические материалы.

Во время клинических практических занятий проводится предварительный, тестовый контроль, для текущего и промежуточного контроля используются ситуационные клинические задачи. Итоговый контроль *Патология раннего возраста* включает тестовый контроль, собеседование по клинической ситуационной задаче..

4.2. 1 Предварительный контроль – осуществляется методом тестирования в первый день обучения, для тестирования используются тесты, составленные из тестовых заданий для контроля знаний по предшествующим дисциплинам.

Пример используемых тестовых заданий:

Антитела класса IgE вырабатывают:

- 1) базофилы
- 2) плазматические клетки
- 3) Т-лимфоциты
- 4) тимоциты
- 5) тучные клетки

Особенно интенсивно железо накапливается в организме плода

- 1) в первый триместр беременности
- 2) в третий триместр беременности
- 3) во второй триместр беременности

4.2.1 Текущий контроль –

Тесты – используются комплекты тестовых заданий по каждой теме практических клинических занятий.

Примеры тестовых заданий:

При каком уровне гемоглобина будете диагностировать анемию у детей в возрасте до 3 лет

1. Ниже 140 г/л
2. Ниже 120 г/л
3. Ниже 130 г/л
4. Ниже 110 г/л

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ К РАЗВИТИЮ ГИПЕРВИТАМИНОЗА Д ЯВЛЯЮТСЯ

1. суммарная доза витамина Д 1000000 МЕ и более
2. повышенная чувствительность к витамину Д
3. хроническое заболевание ЖКТ
4. хроническое заболевание почек
5. анемия

Клинические ситуационные задачи - используются комплекты задач по каждой теме практических клинических занятий.

Пример клинической ситуационной задачи:

Задача

Ребенок 5 месяцев.

Анамнез заболевания: болен 1 неделю, появились: покашливание, слизистые выделения из носа, повышение температуры, тела до $37,9^{\circ}\text{C}$. На фоне лечения (називин в нос, бронхипред капли внутрь) насморк уменьшился, температура нормализовалась, но с 7-го дня болезни вновь ухудшение в виде усиления кашля, появления цианоза носогубного треугольника, "мраморности" кожных покровов, одышки, повышения температуры до $38,5^{\circ}\text{C}$. Мама дала нурофен 2 мл, вызвала скорую помощь

Объективно: При поступлении в больницу масса тела 6000 г, рост 62 см, T $37,9^{\circ}\text{C}$. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком. Акроцианоз, "мраморный" рисунок кожи. Частота дыхания 64. Дыхание аритмичное, отмечается втяжение межреберных промежутков на вдохе. Кожная складка слева под лопаткой утолщена, там же кожная складка выше. Перкуторно: ясный легочный звук. Аускультативно: жесткое дыхание слева. Тоны сердца приглушены. ЧСС - 160 уд/мин. Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, Эр - 3,8млн, Лейк - 13,6 тыс, п/я - 10%, с - 63%, л - 22%, м - 5%, СОЭ - 38 мм/час.

Задание

- 1) Оцените анамнез
- 2) Выделите основные клинические синдромы? Проведите дифференциальный диагноз.
- 3) Сформулируйте клинический диагноз, какое исследование необходимо провести для его подтверждения?
- 4) Оцените адекватность помощи оказанной мамой. Распишите лечение.

Эталон ответа.

1. Ребенок заболел острой респираторной вирусной инфекцией, которая осложнилась бактериальной.
2. Основные клинические синдромы: интоксикации (лихорадка, бледность с сероватым оттенком, «мраморность» кожных покровов), дыхательных расстройств (одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки), синдром локальных изменений со стороны легких (утолщение кожной складки с одной стороны, повышение температуры, асимметрия дыхания); гематологические сдвиги: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с острым бронхитом для которого характерны диффузные изменения в легких, отсутствие очаговой симптоматики, синдрома интоксикации.
3. Острая пневмония, вероятно очаговая. Для подтверждения необходимо провести рентгенографию легких.
4. Мама правильно дала с целью снижения температуры нурофен, однако неадекватную дозу (в 2 мл 20 мг ибупрофена, т.е. 3,3 мг /кг, необходимо 7,5 мг/кг). Ребенку необходимо назначить амоксиклав 90 мг/кг в/в (по 30 мг/кг 3 раза в день), при эффективности по принципу ступенчатой терапии перевести на флемоклав (растворимая форма амоксициллина/клавулановая кислота) в дозе 40-50 мг/кг по амоксициллину.

4.2.3. Итоговый контроль—зачет

4.2.3.1. Аннотация.

Зачет по дисциплине по выбору **ПАТОЛОГИЯ РАННЕГО ВОЗРАСТА** включает экспертную оценку практических навыков, тестовый контроль, собеседование по ситуационной задаче

Результаты зачета оцениваются как «зачет», «незачет» в соответствии с результатами тестирования, контроля практических навыков, собеседования.

Объем знаний на оценку «зачет»: студент владеет основным объемом знаний дисциплины «ПАТОЛОГИЯ РАННЕГО ВОЗРАСТА», знает основные положения этиологии, патогенеза, клиники, диагностические критерии нозологических форм; умеет собрать минимально необходимые сведения анамнеза и сделать из него выводы, проводить минимальное клиническое обследование, выделять основные симптомы и синдромы, составить план минимальных параклинических исследований и трактовать его, ориентируется в вопросах классификации, дифференциальной диагностики, умеет сформулировать и обосновать диагноз, знает основные схемы патогенетического и симптоматического лечения, прогноз и исход заболеваний, знаком с учебной литературой в пределах учебной программы.

Объем знаний на оценку «не зачет»: студент не владеет основным минимумом знаний, не знает этиологию, патогенез, клинику заболеваний, не умеет собрать анамнез, сделать из него выводы, провести клиническое обследование, составить план обследования, трактовать параклинические данные, не знает классификаций заболеваний, не умеет выделить симптомы и синдромы, формулировать и обосновывать диагноз и проводить диф. диагностику, не ориентируется в вопросах лечения, прогноза, исхода заболеваний, не может самостоятельно мыслить даже с помощью наводящих вопросов, не знаком с учебной литературой в пределах учебной программы.

4.2.3.2 Вопросы для подготовки к зачету по дисциплине «ПАТОЛОГИЯ РАННЕГО ВОЗРАСТА»

1. *Гипервитаминоз Д. Причины, патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.*
2. *Паратрофия. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.*
3. *Железодефицитные состояния у детей раннего возраста. Уровень заболеваемости. Патогенез, клиника, диагностика. Антенатальная и постнатальная профилактика железодефицита, группы риска, роль рационального питания в профилактике.*
4. *Клиника и диагностика латентного и явного железодефицита. Лечение.*
5. *Понятие о конституции. Аномалии конституции. Лимфатический диатез, проявления, прогноз. Пуриноз, проявления у детей раннего возраста, прогноз.*
6. *Аллергический дерматит у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы лечения, диетотерапия.*
7. *Пневмонии у детей раннего возраста. Особенности этиологии. Критерии диагностики. Классификация. Особенности течения пневмоний у детей с рахитом, ЖДА, хроническими расстройствами питания.*
8. *Пневмонии. Классификация. Очаговая и сегментарная пневмонии. Этиопатогенез, клиническая характеристика, диагностика, лечение.*
9. *Особенности течения стафилококковых, грамотрицательных пневмоний у детей раннего возраста. Критерии диагностики. Особенности антибактериальной терапии. Осложнения пневмонии, неотложная помощь при пневмотораксе, пиотораксе, кардиоваскулярном синдроме, ДВС-синдроме.*
10. *Особенности течения пневмоцистных, хламидийных, микоплазменных пневмоний у детей раннего возраста. Критерии диагностики. Особенности антибактериальной терапии.*

11. Осложнения пневмонии, неотложная помощь при пневмотораксе, пиотораксе, кардиоваскулярном синдроме, судорожном, гипертермическом синдромах у детей раннего возраста
12. Острый простой бронхит, этиопатогенез, клиническая характеристика у детей раннего возраста. Дифференциальная диагностика бронхитов с пневмонией.
13. Обструктивный бронхит и бронхиолит, этиология, патогенез обструктивного синдрома у детей раннего возраста, клиническая картина, диагностика, лечение.
14. Особенности неотложная помощь при бронхообструктивном синдроме у детей раннего возраста.

4.2.3.3. Экспертная оценка практических навыков осуществляется до проведения собственно зачета (в течение 2-х последних дней практических клинических занятий).

4.2.3.4. Для тестового контроля используется «Комплект тестов для зачета по дисциплине» «ПАТОЛОГИЯ РАННЕГО ВОЗРАСТА», каждый комплект включает 15 тестовых заданий.

Примеры используемых тестов:

1. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение сывороточного железа, снижение ОЖСС, нормальный уровень ферритина
- 2) повышение сывороточного железа, снижение ОЖСС, нормальный уровень ферритина
- 3) снижение сывороточного железа, повышение ОЖСС, снижение ферритина
- 4) снижение сывороточного железа, повышение ОЖСС, высокий коэффициент насыщения трансферрина

2. ДЛЯ ЖДА ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ

- 1) микроцитоз, сфероцитоз, анизоцитоз
- 2) микроцитоз, гипохромия, анизоцитоз
- 3) микроцитоз, анизоцитоз, овалоцитоз
- 4) микроцитоз, сфероцитоз, анизоцитоз, мишеневидные эритроциты
- 5) микроцитоз, макроцитоз, анизоцитоз, фрагментация эритроцитов

3. В АНАЛИЗЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ БРОНХИОЛИТЕ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) нейтрофильный лейкоцитоз, токсическая зернистость нейтрофилов
- 2) относительный лимфоцитоз
- 3) лейкопения, относительный лимфоцитоз, тромбоцитопения

4. ДЛЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) инспираторная одышка, свистящие распространенные хрипы, коробочный оттенок перкуторного звука
- 2) экспираторная одышка, влажные мелкопузырчатые хрипы, коробочный оттенок перкуторного звука
- 3) экспираторная одышка, свистящие распространенные хрипы, коробочный оттенок перкуторного звука
- 4) инспираторная одышка, свистящие распространенные хрипы, локальное укорочение перкуторного звука

5. КАКОЙ АНТИБИОТИК ЭФФЕКТИВЕН ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ

1. пенициллин
2. оксациллин

3. гентамицин
4. цефазолин
5. амоксициллин
6. азитромицин

4.2.3.5. Для проведения зачета используется набор из 15 ситуационных задач по дисциплине «ПАТОЛОГИЯ РАННЕГО ВОЗРАСТА»

Пример ситуационной задачи:

ЗАДАЧА 1.

Ребенка 6 месяцев беспокоят одышка, кашель, потливость.

Анамнез заболевания: болен третий день. Заболел остро, повысилась температура до 38,2°C, появился кашель, насморк. Сегодня появилось затрудненное дыхание. Потливость, беспокойный сон, вздрагивания отмечаются в течение нескольких месяцев.

Анамнез жизни: Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне гестоза (отеки на ногах, повышение артериального давления), Роды при сроке 40 недель. Масса при рождении 3 600 г, рост 54 см, к груди приложен в родильном зале. Грудное вскармливание до 1,5 мес., затем молочная смесь «НАН». Соки, каша - с 5 месяцев. Витамин Д не получает. Перенес в 4 месяца острое респираторное заболевание. Наследственность - бабушка больна бронхиальной астмой.

Объективно: Т 37,4°C; масса 7900 г, длина 70 см. Кожные покровы бледные, влажные, стойкий красный дермографизм. В области затылка волосяной покров отсутствует. Общая мышечная гипотония, "лягушачий живот". Затылок плоский, переносица с тенденцией к западению, большой родничок 2,0*2,0 см, края податливые, ключицы S-образной формы. Дыхание через нос затруднено, ЧД 64 в мин., втяжение межреберных промежутков при дыхании затрудненным шумным выдохом, с дистанционными сухими хрипами. Нижняя апертура грудной клетки расширена, видна "гариссонова борозда", воронкообразное углубление в области мечевидного отростка. Перкуторно - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - дыхание жесткое, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких. ЧСС 138 в мин., сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, край эластичный. Стул кашицеобразный, желтый, 1 раза в день, имеет кислый запах.

Общий анализ крови: ЭР. $4,15 \cdot 10^{12}/л$; Нб 121 г/л; СГЭ - ? Лейк. $5,4 \cdot 10^9/л$, С-22 Л-67 М-12 Э-4, рет.- 11 %, Тр.- $223 \cdot 10^9/л$, СОЭ - 14 мм/час.

Задание

- 1) Оцените анамнез, дайте по нему заключение.
- 2) Выделите синдромы основного заболевания.
- 3) Оцените имеющиеся лабораторные данные.
- 4) Проведите дифференциальный диагноз.
- 5) Сформулируйте клинический диагноз.
- 6) Какое лечение необходимо провести больному.
- 7) Какая фоновая патология имеет место (синдромы, диагноз) влияет ли она на течение и прогноз основного заболевания?

Эталон ответа.

- 1) В анамнезе имеют место неблагоприятные факторы: беременность на фоне гестоза, что является фактором риска развития дефицитных состояний у ребенка; раннее искусственное вскармливание, отсутствие постнатальной профилактики рахита. Отягощенная наследственность по заболеваниям органов дыхания.
- 2) Ведущим в данном случае является синдром нарушения проходимости дыхательных путей (bronхообструктивный синдром): одышка экспираторного характера (втяжение межреберий, затрудненный шумный выдох), свистящие рассеянные сухие хрипы.

- 3) В общем анализе периферической крови нейтропения, относительный лимфоцитоз, моноцитоз – изменения характерные для вирусной инфекции
- 4) Дифференцировать необходимо по основному синдрому с: ложным крупом (инспираторная одышка, осиплость голоса), инородное тело (кашель внезапно, нет признаков инфекции), острая пневмония (интоксикация, синдром локальных изменений в легких, нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево)
- 5) Острый обструктивный бронхит
- 6) Ежедневные гигиенические ванны, проветривание, увлажнение, кормление по аппетиту, обильное питье до 100 мл/кг. Беродуал ингаляторно через небулайзер 2-3 аза в день.
- 7) Кроме того имеют место синдромы: вегетативных расстройств, мышечной гипотонии, остеомалации – рахит 2 период разгара острое течение. Снижается резистентность организма, работа мукоцилиарного клиренса, дренажной функции бронхов.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
	Электронная библиотечная система «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза : [Электронный ресурс]. – М. : Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	1 по договору
	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» / ИТС «Контекстум» [Электронный ресурс]. – М. : Консорциум «Контекстум», 2015. – Режим доступа: http://www.ruscont.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
	Справочная правовая система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
	Электронная правовая система для Специалистов в области медицины и здравоохранения «Медицина и здравоохранение» / ИСС «Кодекс» [Электронный ресурс]. – СПб. : Консорциум «Кодекс», 2015. – Режим доступа: сетевой оффисный вариант по IP-адресу академии.	1 по договору
	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.gosmedlib.ru в Научной библиотеке КемГМА – через IP-адрес академии.	1 по договору
	Интернет-ресурсы: Сайты медицинских издательств <ol style="list-style-type: none"> 1. Издательство «Медицина» - www.medlit.ru 2. Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу») - www.rusvrach.ru 	

<ol style="list-style-type: none"> 3. Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - www.iramn.ru 4. Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - www.practica.ru 5. Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - www.geotar.ru 6. «Медиасфера» - www.mediasphera.aha.ru 7. Издательство «Media Medica» — www.consilium-medicum.ru <p>Электронные версии журналов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Педиатрия»: www.pediatriajournal.ru 2. «Врач и информационные технологии»: www.idmz.ru idmz@mednet.ru 3. «Вопросы современной педиатрии»: www.pediatr-russia.ru 4. «Казанский медицинский журнал»: http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html 5. «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья»: www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html 6. «Российский вестник перинатологии и педиатрии»: http://www.pedklin.ru/ 7. «Русский медицинский журнал»- http://www.rmj.ru/ 	
Программное обеспечение: компьютерная программа тест контроль для самостоятельной работы студентов	
Компьютерные презентации:	8
Лекции	
Клинические случаи	2
Электронные версии конспектов лекций:	4
Учебные фильмы:	1

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМА	ГРИФ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток студентов	Число студентов на данном потоке
	Основная литература				
	Запруднов, А.М. Детские болезни : учебник: в 2 т. [Электронный ресурс] / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитоновна. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»				

www.studmedlib.ru Т.1. – 768 с. Т. 2. – 752 с.				
Дополнительная литература				
Шабалов, Н. П. Детские болезни : в 2-х т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ПИТЕР, 2009. Т. 1 : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия". - 928 с. Т. 2 : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия". - 928 с.	616-053.2/7 Ш 122	УМО	90 90	30
Казакова Л.М., Ровда Ю.И. Лекции по педиатрии. Учебное пособие. - Кемерово, 2010. - 207 с..	618.9 К 14		30	60
Григорьев, К.И. Педиатрия : справочник практического врача / К. И. Григорьев. - 3-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 808 с.	616-053.2/7 Г 834		1	30
Профилактическая педиатрия : руководство для врачей / Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова. - М. : Союз педиатров России, 2012. - 692 с.	616-053.2/7 П 842		1	30
Лечение и профилактика пищевой аллергии у детей раннего возраста : методические рекомендации №20 / под ред. Л. Ф. Казначеевой ; Департамент Здравоохранения Правительства Москвы. - М. : Люкс-СР, 2011. - 31 с.	616-053.2/7 Л 537		1	30
Педиатрия. Национальное руководство [Комплект] : в 2-х т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - Т. I : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с. Т. II : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с.	616-053.2/7 П 240	УМО	12 12	30
Детские болезни [Комплект] : учебник для студентов медицинских вузов с приложением на компакт-диске / под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1008 с.	616-053.2/7 Д 386	УМО	8	30
Педиатрия. Клинические рекомендации : научное издание / гл. ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-	616-053.2/7 П 240		26	30

**6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ДИСЦИПЛИНЫ ПО
ВЫБОРУ**

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
1.	2.	3.	4.	5.	6.
Кафедра педиатрии неонатологии	Учебная комната № 2	ГУЗ КОКБ Пр. Октябрьский, 22 Корпус 4	Доска грифельная-1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Учебная комната № 5		Доска грифельная-1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Учебная комната №7		Доска грифельная-1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Компьютерный класс		Пример: Стол компьютерный – 3 (2008г.), Стол -письменный - 8 (2008г.), стул – 16 (2008г.), компьютеры с ОС Linex -5 (2010г.), грифельная доска	16	
	ассистентская		Стол письменный-3 (2008г.), Стул поворотный- 3 (2008г.), Компьютер ISO 9001 (2010г.), Шкаф для бумаг – 2 (2013г.), Шкаф плательный-2 (2008г.)	3	
Кабинет профессора		Шкаф для бумаг-2 (2008г.), Шкаф плательный-1 (2008г.), Стол компьютерный-1 (2013г.), Стол письменный -1 2008г.), Стул поворотный-1	1	103,40кв.м	

			Компьютер с ОС Linex -1 (2013г.),		
	Кабинет доцента		Шкаф для бумаг-3 (2008г.), Шкаф плательный-1 (2008г.), Стол компьютерный-1 (2013г.), Стол письменный -1 2008г.), Стул поворотный-1 (2008г.), Компьютер с ОС Linex -1 (2013г.),	1	
	Кабинет зав. кафедрой		Шкаф для бумаг-2 (2008г.), Угловой сектор – 1 (2008г.), Стол письменный угловой-1 (2008г.), Тумба подкатная-1 (2008г.), Ноутбук Acer Aspire- 1 (2013г.), Шкаф для одежды-1 (2008г.), Стул – 2 (2008г.).	1	
	Учебная комната № 1	МАУЗ ДКБ №5 Кемерово, ул.Ворошилова 21	Стол-9 (2009г); Стул- 15 (2009г); Доска на стойке- 1	30	150 кв.м
	Учебная комната № 2		Стол аудиторный- 6, Стул нерегулируемый - 7	15	
	Учебная комната № 3		Стол аудиторный- 6, Стул нерегулируемый - 7	12	
	Учебная комната № 4		Стол аудиторный- 2, Стул нерегулируемый – 7; Муляж головы новорожденного для интубации- 1 (2009г)	12	
	Учебная комната № 5		Стол аудиторный- 6, Стул нерегулируемый – 7; Муляж головы новорожденного для интубации- 1 (2009г)	12	
	Учебная		Стол аудиторный- 6,	12	

	комната №		Стул нерегулируемый – 7; Манекен новорожденного для ухода- 1 (2009г)	1.
	Учебно- методический кабинет		Стол письменный – 1; Шкаф для бумаг – 1; Стулья - 4	
	Лекционный зал		Мультимедийный проектор – 2 (2011, 2015гг); Ноутбук – 1 (2011г); Операционная система (Linux)	

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины по выбору «
Детская нефрология»

(указывается индекс и наименование дисциплины по учебному плану)

На 20__ - 20__ учебный год.

Регистрационный номер РП _____.

Дата утверждения «__» _____ 201__ г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1.;</p> <p>2..... и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			