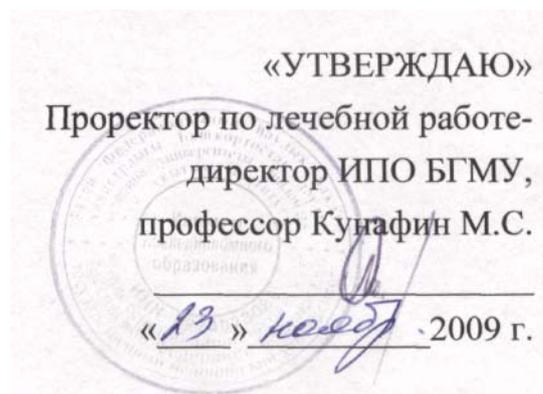


**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРО-  
ФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПО ПЕДИАТРИИ С ДЕТСКИМИ ИНФЕКЦИЯМИ**

Специальность ПЕДИАТРИЯ

Всего: 288 час  
Лекции-116 часов  
Практические занятия  
и семинары – 166 часов  
Экзамен 6 часов

Уфа –2009

Рабочая программа составлена на основании: «Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей по педиатрии» (Москва, 2007 г.) и «Образовательного стандарта послевузовской профессиональной подготовки специалистов» (М., 2006), в соответствии с квалификационной характеристикой врача-педиатра.

Программа рассмотрена на заседании кафедры педиатрии ИПО БГМУ, протокол № 98 от «16» октября 2009г., одобрена рецензентами: заведующей кафедрой поликлинической медицины профессором ИПО БГМУ Волевач Л.В., заведующей кафедрой подготовки интернов-педиатров и детских кардиологов профессором Яковлевой Л.В.

**Составители:**

Зав. кафедрой д.м.н., профессор

к.м.н., доцент

д.м.н., профессор

А.Г. Муталов

Г.П.Ширяева

С.В. Шагарова

Одобрена на заседании МСС терапевтических дисциплин протокол № 7 от «13» ноября 2009г.

Председатель МСС терапевтических

дисциплин, д.м.н. профессор

Секретарь МСС терапевтических

дисциплин, к.м.н., доцент

В.И.Никulichева

Т.Ю.Лехмус

Утверждена Координационным научно-методическим советом ИПО БГМУ, протокол № 34 от «17» ноября 2007г. и рекомендована для использования в учебном процессе для курсантов по педиатрии ИПО БГМУ.

Председатель Координационного

научно-методического совета ИПО БГМУ,

д.м.н., профессор

Секретарь, д.м.н., профессор

М.С. Кунафин

Л.П.Фаизова

Утверждена Ученым советом ИПО БГМУ, протокол № 3 от «23» ноября 2009г. и рекомендована для использования в учебном процессе для курсантов по педиатрии ИПО БГМУ.

Председатель Ученого совета ИПО БГМУ,

д.м.н., профессор

Секретарь, к.м.н., доцент

М.С. Кунафин

Г.П.Ширяева

## ВЫПИСКА

из протокола № 98\_\_ от «\_16\_» октября 2009г.

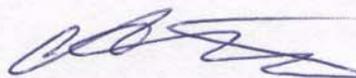
Заседания кафедры педиатрии ИПО БГМУ

**Слушали:** обсуждение рабочей программы цикла сертификационно-го усовершенствования « Педиатрия с детскими инфекциями» ОУЗ (288часов), составленной на основании Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей педиатров для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности № 040201 «Педиатрия» (Москва, УМО 2007) и на основании унифицированной программы последиplomного образования (Москва, 2001 г.).

### **Постановили:**

Одобрить и передать рабочую программу цикла сертификационного усовершенствования «Педиатрия с детскими инфекциями» ОУЗ (288часов) на рассмотрение и одобрение в КНМС по специальности педиатрия.

Председатель  
Зав. кафедрой педиатрии  
ИПО БГМУ  
д.м.н., профессор



Муталов А.Г.

Секретарь  
доцент



Ширяева Г.П.

## ВЫПИСКА

из протокола № 4 от 13 ноября 2009г

заседания Методического совета по специальности терапия ИПО БГМУ

Слушали: Утверждение рабочей программы цикла сертификационного усовершенствования « Педиатрия с детскими инфекциями» ОУЗ (216часов), составленной на основании Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей педиатров для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности № 040201 «Педиатрия» (Москва, УМО 2007) и на основании унифицированной программы последипломного образования (Москва, 2001 г.).

### Постановили:

Утвердить рабочую программу цикла сертификационного усовершенствования « Педиатрия с детскими инфекциями» ОУЗ (216часов), составленной на основании Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей педиатров для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности № 040201 «Педиатрия» (Москва, УМО 2007) и на основании унифицированной программы последипломного образования (Москва, 2001 г.).

представленной кафедрой педиатрия ИПО БГМУ и рекомендовать на рассмотрение КМНС ИПО БГМУ

Председатель МС

Д.м.н., профессор

Секретарь МС

К.м.н., доцент

*В.И. Никуличева*  
*Т.Ю. Лехмус*

В.И. Никуличева

Т.Ю. Лехмус

## ВЫПИСКА

из протокола № 34 от 17 ноября 2009г

заседания КМНС ИПО БГМУ

Утверждение рабочей программы общего усовершенствования (ОУЗ) по направлению «Педиатрия с детскими инфекциями», составленной на основании Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей по педиатрии для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности № 040201 «Педиатрия» (Москва, ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава 2007) продолжительность обучения 288 часов (2 мес.), представленной кафедрой педиатрии ИПО БГМУ.

На основании представленных материалов КМНС ИПО БГМУ подтверждает, что

1.Рукопись соответствует Государственному стандарту послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности № 040201 «Педиатрия».

2.Рекомендует утвердить рабочую программу общего усовершенствования (ОУЗ) по направлению «Педиатрия с детскими инфекциями», продолжительность цикла 2 мес.(288 час) по специальности № 040201 «Педиатрия» (Москва, УМО 2007), представленной кафедрой педиатрия ИПО БГМУ

Председатель КМНС ИПО БГМУ

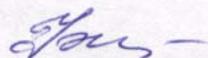
Д.м.н., профессор



М.С. Кунафин

Секретарь КМНС ИПО БГМУ

Д.М.Н. профессор



Л.П. Фаизова

**ВЫПИСКА**  
**из протокола Ученого совета ИПО БГМУ**  
**по специальности 040201 – «Педиатрия»**  
**№ 3 от «23» ноября 2009 г.**

**Слушали:**

Об утверждении рабочей программы ОУ<sub>3</sub> «Педиатрия с детскими инфекциями» для проведения одноимённого цикла.

Рабочая программа ОУ<sub>3</sub> «Педиатрия с детскими инфекциями» составлена на основании действующей типовой программы дополнительного профессионального образования врачей по педиатрии (М., 2007), в соответствии с квалификационными требованиями к врачу-педиатру, ГОУ ВУНМЦ «Государственного образовательного стандарта послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности 040201 «Педиатрия» (М., 2006), утверждённого Минздравом России.

В разработанную рабочую программу ОУ<sub>3</sub> «Педиатрия с детскими инфекциями» включены:

- Основные вопросы педиатрии;
- Смежные специальности;
- Физиология и патология подростков;
- Основные приказы Министерства Здравоохранения РФ и РБ по педиатрии.

Программа «Педиатрия с детскими инфекциями» позволяет проверить знания, умения, необходимые практические навыки по специальности.

Получены положительные рецензии зав. кафедрой поликлинической медицины д.м.н., профессора Волевач Л.В. и зав. кафедрой подготовки врачей-интернов педиатров и детских кардиологов д.м.н. профессора Яковлевой Л.В.

**Решение:**

Рекомендовать рабочую программу ОУ<sub>3</sub> «Педиатрия с детскими инфекциями» кафедры педиатрии ИПО БГМУ к использованию для проведения циклов для врачей педиатров по специальности 040201 «Педиатрия».

Председатель  
Ученого совета ИПО БГМУ  
д.м.н., профессор

Секретарь доцент


М.С. Кунафин

Г.П. Ширяева

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу цикла аттестационного усовершенствования ОУ<sub>3</sub> по специальности «Педиатрия» код 040201 (продолжительность обучения - **2** мес.), разработанную сотрудниками кафедры Педиатрии Института последипломного образования ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию.

Данная рабочая программа соответствует требованиям Госстандарта по обучению врачей по специальности Педиатрия код 040201

Характеристика:

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание рабочей программы соответствует типовой программе для врачей	10	
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют Типовому федеральному стандарту	10	
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Авторами использованы методы стандартизации. 5. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 6. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 7. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	9 9 9 9 9	
Требования к стилю изложения 8. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 9. Определения четки, доступны для понимания. 10. Однозначность употребления терминов. 11. Соблюдены нормы современного русского языка.	9 9 9 10	
Требования к оформлению 12. Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	9	
Итого баллов	111	

Заключение: Представленная на рецензию рабочая программа может быть рекомендована для использования в последипломном образовании врачей-педиатров.

Зав. кафедрой поликлинической педиатрии  
ГОУ ДПО Российской медицинской академии последипломного  
образования, д.м.н., профессор

Подпись *В.А. Доскина*  
удостоверяю: специалист по  
кадровой работе ГОУ ДПО



*В.А. Доскина*  
Доскин В.А.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу цикла аттестационного усовершенствования ОУ<sub>3</sub> по специальности «Педиатрия» код 040201 (продолжительность обучения - 2 мес.), разработанную сотрудниками кафедры Педиатрии Института последипломного образования ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию.

Данная рабочая программа соответствует требованиям Госстандарта по обучению врачей по специальности Педиатрия код 040201

Характеристика:

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание рабочей программы соответствует типовой программе для врачей	10	
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют Типовому федеральному стандарту	10	
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Авторами использованы методы стандартизации. 5. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 6. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 7. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	9 9 9 9 9	
Требования к стилю изложения 8. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 9. Определения четки, доступны для понимания. 10. Однозначность употребления терминов. 11. Соблюдены нормы современного русского языка.	9 9 9 10	
Требования к оформлению 12. Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	9	
Итого баллов	111	

Заключение: Представленная на рецензию рабочая программа может быть рекомендована для использования в последипломном образовании врачей-педиатров.

Зав. кафедрой педиатрии  
ГОУ ДПО Российской медицинской академии

образования, д.м.н., профессор

Подпись И.Н. Захарова

удостоверяю: специалист по  
кадровой работе ГОУ ДПО  
РМАПО Захарова



Захарова И.Н.

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Задачей цикла по аттестационному усовершенствованию «Педиатрия с детскими инфекциями» является послевузовское обучение педиатров по основным организационным вопросам педиатрии. Учеба врача-педиатра направлена на углубление профессиональных знаний, умений формирования клинического мышления, выработку практических навыков, повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности. Аттестационное усовершенствование даёт право на продолжение самостоятельной врачебной деятельности врача-педиатра. Продолжительность обучения на цикле «Педиатрия с детскими инфекциями» составляет 2 месяца -288 часов.

Учебная нагрузка состоит из аудиторной и самостоятельной работы, которая обеспечивает подготовку специалиста по вопросам педиатрии. Расчет учебного времени на одного курсанта - 6 часов в день при коэффициенте: 6 курсантов на одного преподавателя.

При прохождении аттестационного усовершенствования врач-педиатр систематически совершенствует свои знания, изучает монографии и периодические издания, новейшие достижения медицинской науки. За время обучения на кафедре врач также совершенствует навыки современной диагностики патологии детского возраста, обследования, лечения больных, оказания неотложной помощи при экстренных состояниях. В работу врача входит знакомство с медицинской техникой, овладение новыми аллергологическими и иммунологическими методами исследования (подготовка к проведению функциональных и инструментальных методов диагностики, трактовка полученных данных).

Курсант-педиатр выполняет учебный план - расписание, с которым знакомится в начале цикла обучения. Посещает практические занятия, которые планируются проводить на базе клиники, непосредственно в отделениях Детской республиканской больницы, в роддоме №8, который является «Госпиталем доброжелательным к ребенку», в инфекционной больнице №4, в детской поликлинике № 2. Лекции проводятся 2 раза в неделю в конференц-зале с соответствующим техническим обеспечением (оверхед, видеофильмы, дискеты, лазерные диски, мультимедийная проекция).

За время обучения на цикле «Педиатрия с детскими инфекциями» врач-педиатр знакомится с работой отделений, принимает участие в анализе документации, включая анализ заболеваемости, летальности, клинико-анатомических расхождений. Курсанты присутствуют и принимают участие в утренних врачебных конференциях, где обсуждаются правильность диагностики и тактики лечения детей с различной патологией. Врач-педиатр присутствует на обходах профессоров и доцентов кафедры, занимается по программе выбранных им элективов.

Курсант-педиатр посещает заседания научных обществ, «летальных» комиссий, научно-практические конференции. Врач-педиатр совершенствует клиническое мышление и знания в области современных проблем медицины и здравоохранения, особенно в аспекте научных проблем по педиатрии, аллергологии и иммунологии, детской гастроэнтерологии. Во время заочной части обучения курсанты подготавливают рефераты, делают обзоры литературы, описания отдельных наблюдений из клинической практики, проводят сравнительную характеристику различных методов лечения. Результаты такой работы зачисляются и обсуждаются на семинарах. Наиболее интересные работы врачей могут быть рекомендованы для дальнейших углублённых научных исследований.

Все изучаемые врачами вопросы подразделяются на три основных блока.

- 1 блок - фундаментальная общемедицинская подготовка (5%)
- 2 блок - профессиональная подготовка (85%)
- 3 блок - элективы (10%)

Итоговая аттестация проводится после завершения курса обучения и состоит из трех этапов: 1- Оценка практических навыков; 2- тестирование итоговое по стандартным квалификационным тестам по педиатрии; 3- собеседование с каждым курсом по основным

разделам педиатрии. При наличии знаний по педиатрии выставляется оценка и выдается свидетельство о прохождении курса повышения квалификации и сертификат специалиста.

### **1.1. Актуальность**

Послевузовское повышение квалификации врачей-педиатров по вопросам организации здравоохранения и клиническим дисциплинам является необходимым звеном учебно-познавательной деятельности. Эффективность обучения зависит от цели обучающегося, уровня его подготовки, предшествующего клинического опыта и технологий обучений.

Технология обучения включает в себя три большие группы методов обучения:

- 1) методы организации и осуществления учебно-воспитательной деятельности (через них человек опосредованно воспринимает информацию: скажем лекцию.);
- 2) методы стимулирования и мотивации учебно-воспитательной деятельности (здесь учитываются познавательный, волевой и эмоциональный факторы, удовлетворенность работой, цели достижения успеха или признания и т.д.);
- 3) методы контроля и самоконтроля эффективности учебно-познавательной деятельности.

Только целостный подход к рассмотрению учебного процесса с использованием всех трех групп методов позволяет достичь эффективного воздействия преподавателя на курсантов, правильно построить между ними отношения, перейти к педагогике сотрудничества, обогащающей обе стороны.

**1.2. ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ НА ЦИКЛЕ:** получение врачами-педиатрами современных знаний по вопросам физиологии, патологии, охраны здоровья детей, медицинским проблемам социальной адаптации и интеграции детей различного возраста.

- Освоение положений и представлений в области организации медицинского обеспечения детей раннего возраста на участке в условиях города и села;
- Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика заболеваний у детей;
- Овладение новейшими методами исследования;
- Совершенствование знаний и навыков по охране здоровья детей;
- Знакомство с современным состоянием частных вопросов педиатрии, детской хирургии, реаниматологии, инфекционных болезней, иммунологии, гематологии и гастроэнтерологии;

### **1.3. ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.**

Учитывая контингент слушателей, планируется включить в программу вопросы особенностей медицинского обслуживания детей и подростков в условиях села и сельских приписных участков. Участковый педиатр согласно профессионально-должностным требованиям должен уметь:

- владеть основами законодательства по охране материнства и детства, здоровья населения;
- знать структуру педиатрической помощи и основные принципы здравоохранения, права, обязанности, ответственность;
- владеть планированием своей работы, принципами сотрудничества с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей и т.д.);
- знать и соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии;
- способствовать правильному воспитанию и развитию здорового ребёнка;
- владеть методами профилактики, диагностики и лечения при различных заболеваниях и различных состояниях, методами диспансеризации и реабилитации больных детей;
- проводить анализ эффективности диспансеризации;
- оказывать скорую и неотложную помощь детям;
- проводить организационные мероприятия по оптимизации работы.
- правильно собрать и проанализировать генеалогический, перинатальный анамнез, анамнез жизни и заболевания;

- провести комплексную оценку состояния здоровья и развития ребёнка, определить группу здоровья;
- дать рекомендации по вскармливанию, питанию, воспитанию, закаливанию, режимным моментам;
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;
- уметь проводить наружный массаж сердца;
- проводить искусственное дыхание методом «рот в рот»;
- уметь проводить первичную обработку раны при механических травмах и ожоговых поражениях;
- уметь проводить восстановление проходимости дыхательных путей;
- проводить остановку кровотечений, иммобилизацию частей тела, наложение повязок;
- самостоятельно проводить подкожные, внутривенные, внутримышечные, внутривенные инъекции, люмбальные пункции;
- назначить (по показаниям) лабораторные, инструментальные, функциональные и Другие исследования для уточнения диагноза, клинически интерпретировать их результаты, при необходимости провести забор материала для лабораторного исследования;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, гемометр, аппарат для измерения артериального давления, желудочный и дуоденальный зонды, система для функциональной терапии, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляций, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», кислородная палатка, интубационная трубка, дренажные системы, системы для инфузионной терапии и т.д.);
- своевременно проводить комплексный анализ клинических и параклинических данных, поставить диагноз и назначить необходимую терапию;
- определить степень нарушения гомеостаза и принять меры к его нормализации;
- определить показания к госпитализации и организовать её;
- осуществить экстренные противоэпидемические мероприятия при экстренных ситуациях;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и работы подчинённого среднего медицинского персонала;
- составить отчёт о работе за год и провести её анализ.

## **2. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛИСТА ВРАЧА-ПЕДИАТРА**

В соответствии с требованиями специальности врач-педиатр должен знать и уметь:

### **2.1 . Общие знания.**

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- правовые основы советского здравоохранения;
- общие вопросы организации педиатрической помощи в стране и работы больнично-поликлинических учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и других учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределение детей по группам здоровья и группам «риска»;
- вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;

- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей;
- вопросы санпросвет работы с родителями и детьми;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противоэпидемиологические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- анатомо-физиологические особенности плода и ребенка;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляция;
- физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды;
- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения, кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;
- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению: осложнения, вызванные их применением;
- диетотерапия при различных видах патологии;
- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в детском возрасте;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимация в амбулаторных условиях и в стационаре;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы;

## **2.2. Общие умения.**

- правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка;
- оценить школьную зрелость;
- рассчитать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста;
- оценить детей по принадлежности к группам здоровья, дать рекомендации по воспитанию и вскармливанию;
- выделить детей группы риска;
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- получить информацию о здоровом и больном ребенке, провести объективное исследование ребенка;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать ее;
- выявить причины возникновения патологических состояний;

- назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза. При необходимости провести забор материала для лабораторного исследования;

- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, гемометр, аппарат для измерения артериального давления, желудочный и дуоденальный зонды, системы для инфузионной терапии, аппарат Боброва, транспортные шины, аппараты для ингаляции, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», кислородная палатка, инкубационные трубки, дренажные системы и др.);

Врач-педиатр должен дать клиническую оценку результатов лабораторных и специальных методов диагностики:

- морфологические, биохимические, серологические показатели крови, мочи, мокроты, испражнений, спинномозговой жидкости;

- результаты микробиологических, вирусологических, иммунологических исследований;

- показатели коагулограммы, кислотно-щелочного состояния;

- данные функционального исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек и других внутренних органов;

- показатели функции внешнего дыхания;

- данные ЭКГ, реовазография;

- данные ультразвукового исследования различных органов;

- данные рентгенологического исследования, органов грудной клетки, брюшной полости, черепа и др.;

- данные специальных исследований центральной и вегетативной нервной системы;

- осуществить экстренные противоэпидемические меры и мероприятия при экстренных ситуациях;

- определить показания к госпитализации и организовать ее;

- определить степень нарушения гомеостаза и применить меры к его нормализации;

- вести необходимую медицинскую документацию;

- составить план своей работы и среднего медицинского персонала;

- составить отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и провести анализ этой работы;

- проветри анализ детской смертности на участке;

- провести анализ эффективности диспансеризации;

- организовать стационар на дому;

### **2.3. Специальные знания и умения:**

**Специалист врач-педиатр должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение при следующих неотложных состояниях:**

- клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания);

- синдром внезапной смерти;

- острая дыхательная недостаточность. Приступ апноэ. Асфиктический синдром. Синдром крупа. Обструктивный синдром. Астматический статус. Отек легкого. Синдром внутригрудного напряжения (пневмоторакс, эмпиема плевры, ниопневмоторакс);

- острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок;

- гипертензивные и гипотензивные кризы: острая сердечная и сосудистая недостаточность. Одышечно-цианотический приступ. Приступ Корганьи-Адамса-Стокса. Приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии;

- острая печеночная недостаточность;

- острая почечная недостаточность. Острая задержка мочи. Почечная колика;

- острая надпочечниковая недостаточность;
- нейротоксикоз. Эксикоз;
- гипертермический синдром;
- энцефалические реакции. Отек – набухание головного мозга. Судорожный синдром;
- острые аллергические реакции (анафилактический шок, отек Квинке и др.);
- отравления. Травмы (переломы, вывихи и др.);
- электротравмы, поражения молнией;
- ожоги, отморожения. Утопления. Удушение;
- инородные тела;
- острый живот (аппендицит, перитонит, инвагинация кишечника, приступы острого панкреатита, калькулезного холецистита и др. );
- парез кишечника;
- кровотечения (носовые, легочные, желудочно-кишечные и др.);
- диабетическая, гипогликемическая комы;
- вегетативно-висцеральные пароксизмы;
- неотложные состояния при психических расстройствах;

**Специалист врач-педиатр должен знать клинику, диагностику и оказывать необходимую лечебную помощь при следующих видах патологии:**

**Соматическая патология.**

- наследственные заболевания. Хромосомные и генные болезни. Наследственные болезни обмена веществ;
- первичные и вторичные иммуно-дефицитные состояния;
- переходные состояния новорожденных. Незрелость. Недоношенность. Переходность. Адаптационные синдром новорожденных;
- желтуха, анемия;
- перинатальные энцефалиты;
- внутриутробные инфекции;
- дистрофии (гипотрофия, паратрофии);
- сепсис; локализованные гнойно-воспалительные заболевания;
- диатезы (аномалии конституции);
- рахит, гипервитаминоз Д;
- болезни органов дыхания: бронхит, бронхолит, рецидивирующие бронхиты, острая пневмония, хронические неспецифические заболевания легких, плевриты;
- бронхиальная астма, респираторные аллергозы;

**Болезни органов кровообращения:** артериальный гипер и гипотензии. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Неспецифические кардиопатии. Неревматические кардиты. Кардиопатии. Фиброэластоз. Недостаточность кровообращения.

**Ревматические болезни:**

Ревматизм. Ревматоидный артрит. Диффузные болезни соединительной ткани и системные аллергические васкулиты.

**Болезни органов кроветворения.**

Анемии и гемоглобинопатии. Острый и хронический лейкоз. Лимфогрануломатоз. Агранулоцитоз. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Лейкомоидные реакции. Гемморагические тромботические заболевания.

**Болезни органов пищеварения:**

Функциональные и органические заболевания пищевода. Функциональные нарушения желудка и двенадцатиперстной кишки. Гастрит. Дуоденит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Пилоростеноз. Функциональные нарушения кишечника.

Дисбактериоз. Пищевая аллергия. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Хронические неинфекционный колит, энтероколит. Болезнь Крена. Неинфекционные гепатиты и гепатозы. Цирроз печени. Дискинезия желчевыводящих путей, холецистит. Желчнокаменная болезнь. Острый и хронический панкреатит.

Гельминтозы.

#### **Болезни мочевой системы:**

Острый и хронический диффузный гломерулонефрит. Интерстициальный нефрит. Наследственный нефрит. Острый и хронический пиелонефрит. Цистит, уретрит. Тубулопатия. Дисметаболические нефропатии. Мочекаменная болезнь. Хроническая почечная недостаточность.

Смежные дисциплины:

#### **Инфекционные и паразитарные болезни.**

Дифтерия. Скарлатина. Менингококковая инфекция. Полиомиелит. Коклюш и паракклюш. Корь. Краснуха. Ветряная оспа. Эпидемический паротит. Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Грипп и парагрипп. Другие острые респираторные инфекции. Колиинфекция. Стафилококковый энтероколит. Вирусные диареи. Дизентерия. Сальмонеллез и другие пищевые токсикоинфекции. Кишечная инфекция не установленной этиологии. Тифо-паратифозные заболевания. Ботулизм. Столбняк. Вирусные гепатит. Рожа. Холера. Чума. Бруцеллез. Туляремия. Сыпной тиф. Гемморагическая лихорадка. Бешенство. Малярия. Лейшманиоз. Токсоплазмоз. Туберкулез. Туберкулезный менингит. Псевдотуберкулез.

СПИД.

Поствакцинальные осложнения.

#### **Болезни уха, горла, носа.**

Отит. Меатоидит. Аденоиды. Аденоидит. Острые и хронические заболевания околоносовых пазух. Ангина. Заглоточный и перитонзиллярный абсцессы. Хронический тонзиллит. Инородные тела дыхательных путей и пищевода. Травматические и другие повреждения ЛОР-органов.

#### **Гинекологические заболевания.**

Нарушение менструального цикла. Вульвит, вульвовагинит, опухоли.

#### **Заболевания эндокринной системы.**

Ожирение. Гипертериоз. Тиреотоксикоз: эутиробный зоб. Сахарный диабет. Хроническая недостаточность коры надпочечников. Врожденный аденогенитальный синдром. Нарушение роста и полового развития.

#### **Хирургические заболевания, ортопедия и травматология:**

Локализованная гнойно-воспалительная инфекция (флегмона, мастит, остеомиелит и др.). Аппендицит. Перитонит. Непроходимость желудочно-кишечного тракта. Пилеростеноз. Инвагинация кишечника. Болезнь Гиршпрунга. Грыжи (диафрагмальная, пупочная, пахово-мешочная и др.). Заболевания яичек. Дисплазия и аномалии развития опорно-двигательного аппарата. Нарушения осанки, плоскостопие. Инородные тела бронхов, пищевода, желудка, кишечника и др.

Опухоли различных органов.

Нейрохирургические болезни:

Гидроцефалия. Черепно-мозговая травма. Кринистеноз. Грыжи черепно-мозговые. Абсцессы и опухоли.

#### **Психические болезни.**

Пограничные нервно-психические состояния. Неврозы, психозы. Эпилепсия. Шизофрения. Олигофрения.

#### **Заболевания нервной системы:**

Менингиты. Энцефалиты. Микроцефалия. Детский церебральный паралич. Миопатия. Полирадикулоневрит. Опухоли головного и спинного мозга. Вегетососудистая дистония.

#### **Стоматологические заболевания:**

Врожденные аномалии и пороки развития челюстно-лицевой области, пороки развития зубов. Кариес зубов. Стomatиты. Парадантоз. Околочелюстные абсцессы и флегмоны. Остеомиелит и периодонтит. Опухоли черепно-лицевой области.

#### **Глазные болезни:**

Аномалии рефракции, астигматизм. Патология век, слезных путей. Косоглазие. Дакриоцистит. Врожденная катаракта. Врожденная глаукома повреждения органов зрения (травмы, ожоги и др.). Конъюнктивит. Коратит. Ячмень. Поражения глаз при инфекционных заболеваниях (диабет и др.).

#### **Кожные и венерические болезни:**

Дерматиты (себорейный, атипический и др.). Стромфлюос. Псориаз. Пиодермия. Чесотка. Венерические болезни (гонорея, сифилис). Трихомониаз. Дерматомикозы. Педикулез.

#### **2.4. Манипуляции.**

- реанимационные мероприятия (искусственная вентиляция легких с помощью аппаратуры, «рот в рот» или «рот в нос», закрытый массаж сердца);
- внутрисердечное введение препаратов при остановке сердца;
- первичная обработка ран, венопункция;
- иммобилизация конечностей при переломе;
- остановка наружного или внутреннего кровотечения;
- дренаж трахеобронхиального дерева;
- определение группы и видовой принадлежности крови;
- инфузионная терапия и гемотрансфузия;
- интубация и трахеотомия;
- пункция брюшной и плевральной полостей, спинномозговая пункция;
- промывание желудка, желудочное и дуоденальное зондирование;
- обменное переливание крови;
- принять роды;

### **3. Содержание дисциплины Учебная программа**

**Специальность:** «Педиатрия»

Вся программа разделена на 12 модулей

Модуль 1. Организация медико-социальной помощи детям и подросткам

Модуль 2. Питание здоровых и больных детей и подростков

Модуль 3. Медицинская генетика. Иммунология, реактивность и аллергия.

Модуль 4. Физиология и патология новорожденного.

Модуль 5. Болезни органов дыхания.

Модуль 6. Болезни органов кровообращения. Диффузные болезни соединительной ткани. Ревматические болезни.

Модуль 7. Болезни органов кроветворения. Геморрагические и тромботические заболевания.

Модуль 8. Болезни органов пищеварения.

Модуль 9. Болезни мочевыводящей системы.

Модуль 10. Интенсивная терапия, реанимация.

Модуль 11. Вопросы смежных дисциплин.

Модуль 12. Физиология и патология подростков.

#### **Модуль 1. Организация медико-социальной помощи детям и подросткам и превентивной педиатрии.**

1.1.1	Законодательство по охране здоровья населения
1.2.11	Организация медико-социальной помощи детям и подросткам
	Вакцинация у детей. Щадящие методы прививок.

#### **Модуль 2. Питание здоровых и больных детей и подростков.**

3.1	Рациональное питание как фактор первичной профилактики
3.2	Рациональное вскармливание детей первого года жизни
3.6	Диетотерапия при гипотрофии, рахите, лактазной недостаточности
3.6.13	Диетотерапия при пищевой аллергии
3.4	Организация бесплатного питания детям до 2-х лет, беременности, подросткам. Нормативно-правовые вопросы.

#### **Модуль 3. Медицинская генетика. Иммунология, реактивность и аллергия.**

4.2	Особенности иммунной системы у детей.
4.1	Основы медицинской генетики
4.4.8.2	Бронхиальная астма у детей. Стандарты лечения, профилактика.

#### **Модуль 4. Физиология и патология новорожденных.**

5.1.3	Внутриутробные инфекции у новорожденных
5.2.1	Оказание первичной и реанимационной помощи новорожденным в родзале.
5.2.3	Интенсивная терапия в послереанимационном периоде.
5.3.15	Гемолитическая болезнь новорожденных
5.3.16	Гипоксически-ишемические и геморрагические поражения ЦНС у новорожденных
5.4	Гуманизация неонатального ухода. Современные технологии выхаживания недоношенных новорожденных. Дети с экстремально-низкой массой тела
5.3.5. 5	Желтухи новорожденных различного генеза
5.6	Беременность у подростков, юные первородящие. Современные методы контрацепции у подростков,

#### **Модуль 5. Болезни органов дыхания.**

6.3	Болезни верхних дыхательных путей у детей. ОРВИ, острые риниты, ларинготрахеиты. Стандарты лечения, профилактика
6.4	Бронхиты и бронхиолиты у детей.
	Часто болеющие дети
6.5	Острые пневмонии у детей. Стандарты лечения, профилактика.
6.11	Неотложные состояния в детской пульмонологии.
6.6	Хронические неспецифические заболевания лёгких
6.9	Муковисцидоз у детей.

#### **Модуль 6. Болезни органов кровообращения. Диффузные болезни соединительной ткани. Ревматические болезни.**

7.1	Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у де-
-----	-----------------------------------------------------------------------

	тей.
7.5	Нарушения сердечного ритма и проводимости. Расшифровка ЭКГ.
7.3.4	Артериальные гипертензии и гипотензии. Первичные и вторичные.
7.3.1	Вегетативные дистонии.
7.4	Врожденные и приобретённые пороки сердца у детей. Классификация, диагностика, стандарты лечения
7.6.3	Эндокардиты. Этиология, профилактика, лечение у детей
7.6.4	Перикардиты у детей, болезни сердца неревматической природы. Диагностика, лечение.
7.7 7.7.12	Системные заболевания соединительной ткани. Стандарты лечения. Тактика педиатра.
7.7.4	Реактивные артриты. Диагностика, тактика педиатра

**Модуль 7. Болезни органов кроветворения. Геморрагические и тромботические заболевания.**

8.1	Анатомо-физиологические особенности органов кроветворения
8.2	Методы исследования органов кроветворения
8.3	Анемии у детей раннего возраста (железо-, белково- и витаминдефицитные группы риска)
3.6.20	Организация питания детей с анемией.
8.6	Геморрагические и тромботические заболевания. Этиология коагулопатий, гемофилии, тромбоцитопатий. Стандарты лечения, профилактика.

**Модуль 8. Болезни органов пищеварения.**

9.2	Методы исследования органов пищеварения у детей и подростков.
9.3	Заболевания пищевода
9.4	Заболевания желудка и 12-перстной кишки
9.6	Заболевания толстой кишки
9.8	Патология печени и желчевыводящих путей. Печеночная кома.
9.9	Заболевания поджелудочной железы

**Модуль 9. Болезни мочевыводящей системы.**

10.2	Методы исследования мочевыводящей системы у детей и подростков.
10.3	Гломерулонефрит
10.6	Инфекции мочевыводящих путей
10.8	Наследственные и врожденные болезни мочевыводящих путей
10.9	Почечная недостаточность у детей и подростков

**Модуль 10. Интенсивная терапия, реанимация.**

11.5	Неотложная терапия при травмах, ожогах, обморожении, утоплении
11.2	Принципы синдромной терапии
11.3	Коматозные состояния у детей.
	Сахарный диабет у детей. Гипогликемическая кома у детей и подростков. Дифференциальная диагностика, лечение.

**Модуль 11. Вопросы смежных дисциплин.**

12.1	Организация и проведение противозидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.
12.1.5 12.1.7	Воздушно-капельные инфекции у детей: корь, ветряная оспа, краснуха. Эпидемиология, мероприятия в очаге.
12.1.2	Скарлатина, эпидпаротит. Мероприятия в очаге, дифференциальная диагностика. Стандарты лечения.
12.1.3	Менингококковая инфекция. Дифференциальная диагностика, Стандарты лечения.
12.1.11	Грипп, Парагрипп, грипп А Н1N1
12..1.16	Энтеровирусная инфекция
12.1.17	Кишечные инфекции у детей. Вирусные диареи (ротовирусная). Стандарты лечения.
12.1.17.9	Острые кишечные заболевания у детей, вызванные условно-патогенными возбудителями. Дифференциальная диагностика.
	Лечение кишечных инфекций у детей и подростков. Помощь на догоспитальном этапе
12.1.18	Вирусные гепатиты у детей и подростков
12.1.22	ВИЧ-инфекция. Медико-социальные проблемы.
12.2.12	Описторхоз, эхинококкоз.
12.2.4	Лямблиоз кишечника. Дисбактериоз у детей
12.2.3	Токсоплазмоз.
12.1.15	Микоплазменная и хламидийная инфекция. Дифференциальная диагностика.
12.1.10	Герпес- вирусная инфекция (Эпштейн – Барр, простой герпес, ЦМВ) Дифференциальная диагностика.
12.3	Туберкулез у детей и подростков
12.4	Заболевания уха, горла, носа у детей. Профилактика ЛОР-патологии у детей. Принципы лечения.
12.4.3	Хронический тонзиллит, ангина у детей. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

**Модуль 12. Физиология и патология подростков.**

1.2.5	Комплексная оценка здоровья детей и подростков на основе профилактических осмотров
13.2	Особенности патологии подростков: гинекологическая патология у девочек подросткового возраста
13.1	Морфофункциональные особенности подросткового возраста

Во время цикла курсанты знакомятся с современными взглядами в области токсикологии и наркологии, туберкулеза, иммунологии и психологии.

**3.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ЦИКЛА ОБЩЕГО УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПО ПЕДИАТРИИ С ДЕТСКИМИ ИНФЕКЦИЯМИ**

	Наименование разделов	Всего число учебных часов	Лекции	Семинары Практические занятия	Формы контроля
	Педиатрия	198	81	117	Тест, контроль
	Вопросы смежных дисциплин	74	29	45	Тест, контроль
	Физиология и патология подростков	10	6	4	Тест, контроль
	Экзамен	6			
	<b>ИТОГО</b>	<b>288</b>	<b>116</b>	<b>166</b>	

### 3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН общего усовершенствования (ОУ<sub>3</sub>) по педиатрии

**Цель:** овладеть новыми знаниями по методике обследования и лечения при заболеваниях детского возраста. На цикле общего усовершенствования проводится подготовка слушателей к сдаче сертификационного и аттестационного итогового контроля по педиатрии с получением сертификата специалиста или подтверждением квалификационной категории.

**Категория слушателей:** врачи-педиатры.

**Срок обучения:** 288 часов, 8 нед., 2 мес.

**Форма обучения:** очная.

**Режим занятий:** 6 часов в день.

№	Код и наименование курсов, разделов	всего	В том числе (часы)		Форма контроля
			лекции	практ.и семин.	
1.	<b>Организация медико-социальной помощи детям и подросткам</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>Тест, контроль</b>
1.1.	Основы законодательства РФ по охране материнства и детства, перспективы его совершенствования	3	3		
1.2.	Социальные гарантии государства детям Медико-социальная помощь	3		3	
2.2	Вакцинация у детей. Щадящие методы прививок.	6		6	

<b>3.</b>	<b>Питания здоровых и больных детей и подростков</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>Тест, контроль</b>
3.1.	Диетотерапия при различных заболеваниях	4	4		
3.2.	Рациональное вскармливание детей первого года жизни	3	3		
3.3	Питание детей при болезнях обмена и эндокринных заболеваниях	3		3	
3.4	Питание и анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей различного возраста	3		3	
3.5	Питание детей при рахите и гипервитаминозе Д	3		3	
<b>4.</b>	<b>Медицинская генетика. Иммунология, реактивность и аллергия.</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>Тест, контроль</b>
4.3	Бронхиальная астма у детей. Стандарты лечения, профилактика.	3	3		
4.4	Аллергический ринит у детей. Стандарты лечения профилактика.	3		3	
<b>5.</b>	<b>Физиология и патология новорожденных</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>Тест. Контроль</b>
5.1	Физиология и патология пренатального периода	3	3		
5.2.	Принципы реанимации и интенсивной терапии новорожденных	6		6	
5.3.	Организация наблюдения за новорожденными детьми в детской поликлинике	3	3		
5.4	Физиология и патология недоношенного новорожденного	6		6	
5.5	Физиология и патология доношенного новорожденного	6	6		
<b>6</b>	<b>Болезни органов дыхания</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	
6.	Болезни верхних дыхательных путей у детей. Современные подходы к диагностике и лечению острых респираторных заболеваний у детей и осложнений верхних дыхательных путей	6		6	
6.2	Бронхиты и бронхиолиты	3	3		

6.3	Часто болеющие дети	6		6	
6.4	Острые пневмонии	3	3		
6.5	Неотложные состояния в детской пульмонологии.	3		3	
6.6	Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания	6	6		
6.7	Муковисцидоз у детей.	3	3		
<b>7</b>	<b>Болезни органов кровообращения, диффузные болезни соединительной ткани. Ревматические заболевания.</b>	<b>28</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	
7.1.	Методы исследования органов кровообращения	4		4	
7.2.	Вегетативные дистонии. Артериальные гипотензии. Артериальная гипертензия у детей и подростков	6	3	3	
7.3	Врожденные пороки сердца и крупных сосудов	6	3	3	
7.4	Болезни миокарда, эндокарда и перикарда	6	3	3	
7.5	Ревматические болезни. Дифференциальная диагностика ревматических заболеваний	3	3		
7.6	Системные заболевания соединительной ткани.	3	3		
<b>8</b>	<b>Болезни органов кроветворения, геморрагические тромботические заболевания.</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>Тест, контроль</b>
8.1.	Методы исследования органов кроветворения	2		2	
8.2.	Анемии	3	3		
8.3	Лейкозы, гемобластозы	3	3		
8.4	Геморрагические и тромботические заболевания	6		6	
<b>9.</b>	<b>Болезни органов пищеварения</b>	<b>28</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>Тест, контроль</b>
9.1.	Методы исследования	2		2	
9.2	Заболевания пищевода	2		2	
9.3	Заболевания желудка и 12-перстной кишки	6	3	3	
9.4	Заболевания тонкой кишки СРК	6	3	3	

9.5	Заболевания толстой кишки	6		6	
9.6	Патология печени и желчевыводящих путей	6	3	3	
<b>10</b>	<b>Болезни мочевой системы</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>Тест, контроль</b>
10.1.	Методы исследования мочевой системы	3		3	
10.2	Гломерулонефрит	10	4	6	
10.3	Инфекции мочевыводящих путей	6	3	3	
10.4	Наследственные и врожденные болезни мочевыводящих путей	6		6	
10.5	Почечная недостаточность	3		3	
<b>11</b>	<b>Интенсивная терапия и реанимация</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>Тест, контроль</b>
11.1	Первичная реанимация	6		6	
11.3	Дифф. диагностика и терапия коматозных заболеваний	3	3		
11.4	Лихорадка у детей.	3		3	
<b>12</b>	<b>Вопросы смежных дисциплин</b>	<b>74</b>	<b>29</b>	<b>45</b>	<b>Тест, контроль</b>
12.1	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.	6		6	
12.3	Воздушно-капельные инфекции у детей: корь, ветряная оспа, коревая краснуха.	6		6	
12.4	Скарлатина, эпидпаротит. Мероприятия в очаге, дифференциальная диагностика. Стандарты лечения.	6		6	
12.5	Менингококковая инфекция. Дифференциальная диагностика, Стандарты лечения.	2	2		
12.6	Грипп, Парагрипп	3	3		
12.7	Энтеровирусная инфекция	6		6	
12.7	Кишечные инфекции у детей. Вирусные диареи (ротавирусная).	3	3		
12.8	Острые кишечные заболевания у детей, вызванные условно-патогенными возбудителями.	3		3	
12.9	Вирусные гепатиты у детей и	3	3		

	подростков				
12.10	ВИЧ-инфекция. Медико-социальные проблемы.	3	3		
12.11	Описторхоз, эхинококкоз.	3	3		
12.12	Лямблиоз кишечника. Дисбактериоз у детей	3	3		
12.13	Токсоплазмоз.	6		6	
12.14	Микоплазменная и хламидийная инфекция. Дифференциальная диагностика.	3		3	
12.15	Герпес- вирусная инфекция (Эпштейн – Барр, простой герпес, ЦМВ)	3		3	
12.16.	Туберкулез у детей и подростков	3	3		
12.17	Заболевания уха, горла, носа у детей.	6	3	3	
12.17.1	Хронический тонзиллит, ангина у детей.	6	3	3	
<b>13</b>	<b>Физиология и патология подростков</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>Тест, контроль</b>
13.1	Морфофункциональные особенности детей подросткового возраста	4		4	
13.2	Токсикомании, синдром психической зависимости, алкоголизм, табакокурение среди подростков, тактика педиатра на педиатрическом участке	3	3		
13.3	Особенности эндокринной патологии в подростковом возрасте (сахарный диабет, ожирение, патология щитовидной железы).	3		3	
	<b>Экзамен</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
	<b>Итого по типовой программе</b>	<b>252</b>	<b>106</b>	<b>140</b>	
	<b>По доп. программам</b>	<b>36</b>			
	<b>С учетом доп. программ</b>	<b>288</b>	<b>116</b>	<b>166</b>	

Часы, выделенные на дополнительные программы (36 часов по типовой программе), распределены между разделами педиатрии.

### Тематический план лекций

1. Основы законодательства РФ по охране материнства и детства, перспективы его совершенствования- 3 часа

2. Диетотерапия при различных заболеваниях – 4 часа
3. Рациональное вскармливание детей первого года жизни -3 часа
  
4. Физиология и патология пренатального периода- 3часа
5. Принципы реанимации и интенсивной терапии новорожденных -2 часа
6. Организация наблюдения за новорожденными детьми в детской поликлинике - 3 часа
7. Физиология доношенного новорожденного - 3 часа
8. Патология доношенного новорожденного - 3 часа
  
9. Бронхиты и бронхиолиты - 6 часа
  
- 10.Острые пневмонии – 3 часа
- 11.Бронхиальная астма - 3 часа
- 12.Муковисцидоз у детей – 3 часа
- 13.Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания – 3 часа
- 14.Принципы терапии и профилактики врожденных и наследственных заболеваний органов дыхания – 3 часа
  
- 15.Вегетативные дистонии. Артериальные гипотензии – 3 часа
- 16.Врожденные пороки сердца -3 часа
- 17.Врожденные пороки сердца и крупных сосудов -3 часа
- 18.Болезни миокарда, эндокарда и перикарда - 3часа
- 19.Ревматические болезни. Дифференциальная диагностика ревматических заболеваний (РеА и ЮРА) – 3часа
- 20.Системные заболевания соединительной ткани – 3часа
- 21.Анемии - 3 часа
- 22.Лейкозы, гемобластозы – 3 часа
  
- 23.Заболевания желудка и 12-перстной кишки - 3 часа
- 24.Заболевания тонкой кишки. СРК – 3 часа
- 25.Патология печени и желчевыводящих путей - 3 часа
- 26.Гломерулонефрит- 4 часа
- 27.Инфекции мочевыводящих путей-3 часа
- 28.Принципы синдромной терапии - 3 часа
- 29.Дифф. диагностика и терапия коматозных заболеваний - 6 часов
  
- 30.Грипп. Парагрипп - 3 часа
- 31.Менингококковая инфекция- 2 часа
- 32.Кишечные инфекции у детей. Вирусные диареи (ротавирусная) - 3 часа.
- 33.Вирусные гепатиты у детей и подростков- 3 часа
- 34.ВИЧ-инфицирование. Медико - социальные проблемы – 3 часа
- 35.Паразитарные болезни. Описторхоз. Эхинококкоз- 3 часа
- 36.Лямблиоз кишечника. Дисбактериоз у детей- 3 часа

37. Туберкулез у детей и подростков- 3 часа
38. Заболевания уха, горла и носа- 3 часа
39. Хронический тонзиллит. Ангины- 3 часа
40. Токсикомании, синдром психической зависимости, алкоголизм, табакокурение среди подростков, тактика педиатра на педиатрическом участке - 3 часа

**Всего: 116 часов**

### **Тематический план практических и семинарских занятий**

1. Социальные гарантии государства детям. Медико-социальная помощь- 3 часа
2. Вакцинопрофилактика у детей и подростков-6 часов
3. Питание детей при болезнях обмена и эндокринных заболеваниях(семинар) – 3 часа
4. Питание и анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей различного возраста(семинар) – 3 часа
5. Питание детей при рахите и гипервитаминозе Д- 3 часа
6. Аллергический ринит– 3 часа
7. Принципы реанимации и интенсивной терапии новорожденных – 6 часов
8. Физиология и патология недоношенного новорожденного – 6 часов
9. Современные подходы к диагностике и лечению острых респираторных заболеваний у детей и осложнений верхних дыхательных путей – 6 часов
10. Часто болеющие дети (семинар) - 6 часов
11. Неотложные состояния в детской пульмонологии – 6 часов
12. Методы исследования органов кровообращения- 4 часа
13. ВСД. Артериальная гипертензия у детей и подростков – 3 часа
14. Врожденные пороки сердца и крупных сосудов - 3 часа
15. Болезни миокарда, эндокарда и перикарда(семинар) – 3 часа
16. Методы исследования органов кроветворения – 2 часа
17. Геморрагические и тромботические заболевания (семинар) – 6 часов
18. Методы исследования органов пищеварения - 2 часа
19. Заболевания пищевода - 2 часа
20. Заболевания желудка и 12-перстной кишки - 3 часа
21. Заболевания тонкой кишки. СРК-3 часа
22. Заболевания толстой кишки – 6 часов
23. Патология печени и желчевыводящих путей (семинар) - 3 часа

24. Методы исследования мочевой системы – 3 часа
25. Гломерулонефрит(семинар) - 6 часов
26. Инфекции мочевыводящих путей-3 часа
27. Наследственные и врожденные болезни мочевыводящих путей(семинар) - 6 часа
28. Почечная недостаточность - 3 часа
29. Первичная реанимация - 6 часов
30. Лихорадка у детей- 3 часа
31. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.-6 часов
32. Воздушно-капельные инфекции у детей: корь, ветряная оспа, коревая краснуха.- 6 часов
33. Скарлатина, эпидпаротит. Мероприятия в очаге, дифференциальная диагностика. Стандарты лечения – 6 часов
34. Энтеровирусная инфекция- 6 часов
35. Острые кишечные заболевания у детей, вызванные условно-патогенными возбудителями- 3 часа
36. Токсоплазмоз - 6 часов
37. Микоплазменная и хламидийная инфекция 3 часа
38. Герпес- вирусная инфекция (Эпштейн – Барр, простой герпес, ЦМВ)- 3 часа
39. Заболевания уха, горла и носа- 3 часа
40. Хронический тонзиллит, ангина у детей -3 часа
41. Морфофункциональные особенности детей подросткового возраста(семинар) – 4 часа
42. Особенности эндокринной патологии в подростковом возрасте (сахарный диабет, ожирение, патология щитовидной железы) (семинар) – 3 часа.

**Всего- 166 часов**

### **3.3. Учебно-исследовательская работа курсантов, рекомендуемая тематика курсовых проектов (работ).**

Самостоятельная работа является неотъемлемой составной частью всей системы по освоению учебной программы. Она включает в себя ведение больных, прием беременных и больных в женской консультации, дежурства в стационаре, разбор больных, работу с литературой, учебными пособиями, подготовку рефератов, научных докладов, обзоров, анализ врачебных ошибок и др.

Главной целью самостоятельной работы является закрепление и расширение знаний, овладение профессиональными умениями и навыками, а также обучение научному поиску. В этом разделе важное место отводится написанию курсовой работы.

#### **Рекомендуемы темы для самостоятельной реферативной внеаудиторной работы**

1. Анализ качественных показателей работы врача-педиатра (в ДДУ, школе, участке, отделении, санатории).
2. Современная тактика лечения острой пневмонии у детей.
3. Реабилитация часто болеющих детей на педиатрическом участке (в ДДУ, школе, отделении, санатории).
4. Диспансерное наблюдение больных детей подросткового возраста на педиатрическом участке (в школе, дет. поликлинике, отделении).
5. Современный протокол диагностики и лечения бронхиальной астмы у детей.
6. Современный протокол диагностики и лечения язвенной болезни у детей.
7. Распространенность атопического дерматита в регионе проживания. Реабилитация. Тактика лечения и профилактика.
8. Оценка риска новорожденных, тактика педиатра, профилактика.
9. Анализ младенческой смертности на территории обслуживания (участок, дет. отд., дет. поликлиника, ЦРБ).
10. Пищевая аллергия у детей. Тактика педиатра. Вопросы профилактики и лечения.
11. Артер. гипертензии и гипотензии у детей и подростков. Тактика педиатра. Диагностика, лечение, профилактика.
12. Диагностика и лечение ЖДА у детей.
13. Хронические запоры у детей. Тактика педиатра по диагностике, лечению и профилактике.
14. Работа школьного врача с подростками.
15. Эндокринные заболевания у подростков.
16. Психотерапия и психокоррекция в подростковом возрасте.

## РАЗДЕЛ IV

### Учебно-методический материал по дисциплине.

#### 4.1. Основная литература по специальности педиатрия

1. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте. Национальное руководство : [рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России в качестве учебного пособия для системы послевуз. проф. образования врачей] / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Российская ассоциация ЛОР-педиатров ; гл. ред.: М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг. - М. : Гэотар Медиа, 2008. - 736 с. -2 экз.
2. Васильев, А. Ю. Ультразвуковая диагностика в детской практике : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2007. - 160 с. Экземпляры: всего:3
3. Вегетативная дисфункция у детей и подростков : диагностика вегетативной дисфункции : современная фармакотерапия : профилактика заболеваний : диспансерное наблюдение / И. Л. Алимova, В. В. Бекезин, С. Б. Козлов [и др.] ; под ред. Л. В. Козловой. - М. : Гэотар Медиа, 2008. - 89 с. Экземпляры: всего:2
4. Детская аллергология : руководство / А. А. Баранов [и др.] ; под ред.: А. А. Баранова, И. И. Балаболкина. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. - 687 с. Экземпляры: всего:12.
5. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков : учебное пособие для сист. послевузовского проф. образования врачей-педиатров рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России / В. Л. Лисс, И. И. Нагорная, Л. В. Николаева [и др.]; под ред. Н. П. Шабалова. - 2-е изд. испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 527 с. :Экземпляры: всего:3
6. Интенсивная терапия в педиатрии : практическое руководство / В. А. Гребенников [и др.]; под ред. В. А. Михельсона. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2008. - 549 с. Экземпляры: всего:5
7. Инфекции мочеполовой системы у детей: учебное пособие, рек. УМО для системы послевузовского проф. образования врачей-педиатров / В. А. Воробьева [и др.] ; под ред. В. А. Воробьевой ; Нижегородская гос. мед. академия. - Н. Новгород : Изд-во НГМА, 2008. - 80 с. Экземпляры: всего:2
8. Консультант врача. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Выпуск 2 [Электронный ресурс]: руководство / Союз педиатров России, Ассоциация медицинских обществ по качеству. - Электрон. поисковая прогр. - М. : Гэотар Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).Экземпляры: всего:10
9. Мутафьян О. А. Детская кардиология : руководство / О. А. Мутафьян. - М. : Гэотар Медиа, 2008. - 720 с. Экземпляры: всего:5
10. Неонатология. Национальное руководство : руководство / Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины, Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под ред. Н. Н. Володина [и др.]. - М. : Гэотар Медиа, 2009. - 848 с. Экземпляры: всего:5
11. Неотложная педиатрия ; под ред. В. Н. Чернышова ; МЗ и соц. развития России, Всероссийский учеб.-науч.-метод. центр по непрерывному мед. и фармац. образованию, Ростовский гос. мед. ун-т. - М. Экземпляры: всего:2

12. Нефрология. Национальное руководство: руководство / Научное общество нефрологов России, Ассоциация медицинских обществ по качеству ; гл. ред. Н. А. Мухин, отв. ред. В. В. Фомин. - М. : Гэотар Медиа, 2009. - 900 с. Экземпляры: всего:5
13. Педиатрия. Национальное руководство : в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России; редсовет.: А. А. Баранов, Б. М. Блохин, М. Р. Богомильский [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА. - 2009. - Т. 1. - 1017 с., Т. 2. - 1023 с. Экземпляры: всего:14
14. Рациональная фармакотерапия детских заболеваний : руководство для практикующих врачей : в 2-х кн. / А. А. Баранов [и др.] ; под общ. ред. А. А. Баранова, Н. Н. Володина, Г. А. Самсыгиной. - М. : Литтерра. - 2007. - Кн. 1. - 1167 с. Кн. 2. - 1087 с. Экземпляры: всего:14
15. Романцов, М. Г. Часто болеющие дети: современная фармакотерапия : руководство для врачей / М. Г. Романцов, Ф. И. Ершов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2009. - 349 с. Экземпляры: всего:5
16. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии. 2007 : рекомендовано Минздравсоцразвития РФ для врачей-педиатров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь : руководство с приложением на компакт-диске, [рек. УМО в качестве учебного пособия для системы послевуз. проф. образования врачей] / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России ; под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2009. - 592 с. Экземпляры: всего:5
17. Руководство по детскому питанию: руководство / [О. В. Георгиева, М. В. Гмошинская, С. Н. Денисова [и др.]; под ред. В. А. Тутельяна, И. Я. Коня. - М. : МИА, 2004. - 662 с. Экземпляры: всего:14
18. Физиология роста и развития детей и подростков (теоретические и клинические вопросы) : в 2-х т. : практическое руководство / под ред. А. А. Баранова, Л. А. Щеплягиной. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА. - 2006. - Т. 1. - 414 с. Т. 2. - 460 с. Экземпляры: всего:16
19. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия в алгоритмах : руководство / Э. К. Цыбулькин. - М. : Гэотар Медиа, 2007. - 155 с. Экземпляры: всего:8
20. Шайтор, В. М. Неотложная педиатрия, 2007 : краткое руководство : рекомендовано Минздравсоцразвития России для врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь : [рек. УМО в качестве учебного пособия для системы послевузовского проф. образования врачей] / В. М. Шайтор, И. Ю. Мельникова ; Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2007. - 158 с. : табл. - Прил.: с. 149-157. Экземпляры: всего:7
21. Пальчик А.Б. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных: руководство / А. Б. Пальчик, Н. П. Шабалов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 253 с. -2экз.
22. Эпилептология детского возраста:рук-во для врачей / [А. С. Петрухин, К. Ю. Мухин, Н. К. Благодосклонова и др.]; Под ред. А. С. Петрухина. - М.: Медицина, 2000. - 624 с. -2экз.

#### 4.2. Дополнительная литература

- 3.2. Современная терапия в неонатологии: справочник: Пер. с англ. / Под ред. Н. П.

- Шабалова. - М.: МЕДпресс, 2000. - 262 с.-3экз.
- 3.3. Осколкова М.К. Электрокардиография у детей/ М. К. Осколкова, О. О. Куприянова. - М.: МЕДпресс, 2001. - 352 с.-2экз.
  - 3.4. Коколина В.Ф. Детская гинекология:рук-во для врачей / В. Ф. Коколина. - М.: МИА, 2001. - 368 с. -2экз.
  - 3.5. Исаев Д.Н. Психосоматические расстройства у детей: рук-во для врачей / Д. Н. Исаев. - СПб.: Питер; М.; Харьков; Минск, 2000. - 512 с. -2экз.
  - 3.6. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста: справочное издание / В. В. Абраменкова, Н. Н. Авдеева, М. Ю. Арутюнян и др.; Под ред. С. Ю. Циркина. - СПб.: Питер; М.; Харьков; Минск, 2000.- 750 с.-1экз.
  - 3.7. Здоровье подростков призывного возраста : рук-во для врачей / В. В. Беляев, И. В. Березовский, В. И. Грянцев и др. ; Под ред. Б. Н. Давыдова. - Тверь : Губернская медицина, 2000. - 212 с. – 1экз.
  - 3.8. Папаян А.В. Анемии у детей: рук-во для врачей / А. В. Папаян, Л. Ю. Жукова. - СПб.: Питер; М.; Харьков; Минск, 2001. - 384 с. -3экз.
  - 3.9. Исаков Ю.Ф. Сепсис у детей: монография / Ю. Ф. Исаков, Н. В. Белобородова. - М.: Издатель Мокеев, 2001. - 369 с. – 2экз.
  - 3.10. Основы репродуктивной медицины : практ. руководство / Под ред. проф. В. К. Чайки. - Донецк: Альматео, 2001. - 608 с. – 2экз.
  - 3.11. Муталов А.Г. Физиология, патология и охрана здоровья детей подросткового возраста : монография / А. Г. Муталов, Н. А. Дружинина ; Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2005. - 252 с. – 10экз.
  - 3.12. Интенсивная терапия в педиатрии: практ. руководство / [В. А. Гребенников [и др.]; под ред. В. А. Михельсона. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 549 с. – 2экз.
  - 3.13. Руководство по фармакотерапии в педиатрии и детской хирургии / под ред. А. Д. Царегородцева, В. А. Таболина. - М.: Медпрактика – М., - 2004. - 396 с. - 1экз.
  - 3.14. Туберкулез у детей и подростков: руководство / под ред. О. И. Король, М. Э. Лозовской. - СПб. [и др.]: Питер, 2005. - 424 с. – 2 экз.

#### **4.3. Директивные документы, нормативы, инструкции.**

##### **Приказы Министерства Здравоохранения РФ и РБ (на кафедре).**

1. Приказ МЗ РФ № 255 от 22.11.04 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».
2. Приказ МЗ РФ от 1.11.04 № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой помощи».
3. Приказ МЗ РФ № 621 от 30.12.03 «О комплексной оценке состояния здоровья детей.
4. Приказ МЗ РФ № 455 от 23.09.03 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ».
5. . Приказ МЗ и СР РФ от 9.12.04 № 310 «Об утверждении карты диспансеризации ребёнка».
7. Приказ МЗ РФ от 05.05.1999 г. №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста».
8. Приказ Министерства обороны РФ и Министерства здравоохранения РФ от 23.05.2001 г. № 240/168 «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан РФ к военной службе».

9. Приказ МЗ РФ от 16.10.2001 г. № 371 «О штатных нормативах медицинского и педагогического персонала детских городских поликлиник (поликлинических отделений) в городах с населением свыше 25 тыс. человек».
10. Методические рекомендации МЗ РФ № 2002/140 «Учет, оценка и анализ клинико-экспертной деятельности лечебно-профилактических учреждений».
11. Приказ Минздрава РФ от 31 декабря 2003 г. N 656 "О мерах по повышению качества оказания уроandroлогической помощи детям в Российской Федерации".
12. Приказ Минздрава РФ от 14 октября 2003 г. N 484 "Об утверждении инструкции о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности".
13. Приказ Минздрава РФ и МВД РФ от 20 августа 2003 г. N 414/633 "О взаимодействии учреждений здравоохранения и органов внутренних дел в оказании медицинской помощи несовершеннолетним, доставленным в органы внутренних дел".
14. Приказ Минздрава РФ от 20 апреля 2001 г. N 124 "О федеральных целевых программах по улучшению положения детей в Российской Федерации на 2001-2002 годы".
15. Приказ Минздрава РФ от 6 июля 2001 г. N 254 "О создании Организационно-методического центра Минздрава России по медицинским проблемам подготовки юношей к военной службе".
16. Приказ Минздрава РФ от 15 августа 2001 г. N 327 "Об организации Национального научно-методического центра по надзору за корью".
17. Приказ Минздрава РФ от 19 августа 2002 г. N 270 "Об утверждении программы ликвидации кори на территории Российской Федерации к 2010 году".
18. Приказ Минздрава РФ от 14 июля 2003 г. N 314 "Об оказании санаторно-курортной помощи детям подросткового возраста в санаториях Минздрава России".
19. Приказ Минздрава РФ от 16 сентября 2003 г. N 441 "Об утверждении учетной формы на беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего".
20. Приказ Минздрава РФ от 25 ноября 2003 г. N 567 "О совершенствовании медико-социальной и психологической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства".
21. Приказ Минздрава РФ от 25 ноября 2003 г. N 566 "Об охране репродуктивного здоровья мальчиков и юношей-подростков"
22. Приказ Минздрава РФ и Российской академии медицинских наук от 24 октября 2003 г. N 506/92 "Об утверждении программы "О мерах по улучшению состояния здоровья детей Российской Федерации на 2004-2010 г.г." (по итогам Всероссийской диспансеризации детей 2002 г.)".
23. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июля 2005 г. N 487 "Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи".
24. Приказ МЗ РБ № 236-Д от 05.03.2007г. « О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению РБ».
25. Приказ МЗ РБ № 879-Д от 14.08.2007г. Управление Роспотребнадзора по РБ №116 от 14.08.2007г. «О совершенствовании эпиднадзора за кишечными инфекциями сальмонеллезной этиологии».
26. Методические рекомендации «Рекомендуемый порядок и критерии качества и оценки деятельности врачей лечебно-профилактических учреждений» от 7.04.2007г.
27. Приказ МЗ РБ № 115-Д от 02.02.2007г. «О порядке направления граждан в федеральные специализированные медицинские учреждения и ведении мониторинга высокотехнологической медицинской помощи»
28. Приказ МЗ РБ № 99-Д от 01.02.2007г. «О мерах по совершенствованию организации ревматологической помощи детскому населению РБ».

29. Приказ МЗ РБ № 403-Д от 11.04.2007г. «О ведении регистра детей-инвалидов в РБ».
30. Приказ МЗ РБ 3 393-Д от 10.04.2007г. «Об усилении мер по обеспечению прав несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей».
31. Постановление № 9 от 06.07.2007г. главный государственный санитарный врач по РБ. « О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита».
32. Приказ № 767-Д от 12.07.2007г. «О недостатках в диагностике острых вялых параличей».
33. Приказ МЗ и СР РФ № 283 от 19.04.07 г. «Критерии эффективности работы врача-педиатра участкового».
34. Приказ МЗ РБ 403-Д от 11.04.2007 г. «О ведении регистра детей инвалидов в РБ».
35. Приказ МЗ РБ 3 393-Д от 10.04.2007 г. «Об усилении мер по обеспечению прав несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей».
36. Постановление Правительства РФ от 7 апреля 2008 г. №247 «О внесении изменений в правила признания лица инвалидом»
37. Приказ МЗ и СР РФ №638 от 17 октября 2005 г. «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»
38. Приказ МЗ и СР РФ №134н от 21 марта 2008 г. «О внесении изменений в порядок предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан, утверждённый приказом МЗ и СР РФ от 29 декабря 2004 г. №328»
39. Приказ МЗ и СР РФ №379н от 4 августа 2008 г. «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребёнка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»
40. Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 № 95 г. «О порядке и условиях признания лица инвалидом»
41. Приказ МЗ и СР РФ №673 от 30 октября 2007 г. О внесении изменений и дополнений в приказ МЗ России от 27 июня 2001 г. № 229 «О Национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям»
42. Приказ МЗ и СР РФ №56 от 23 января 2007 г. «Об утверждении примерного порядка организации деятельности и структуры детской поликлиники»
43. Приказ МЗ РБ № 928/№175-Д от 21 мая 2009 г. «О проведении в 2009-2011 гг. диспансеризации прибывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в РБ»
44. Приказ МЗ РБ № 295-Д от 25.02.2009 г. «О мерах по совершенствованию организации пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врождённых заболеваний у детей в РБ»
45. Приказ МЗ РБ № 307-Д/31 от 26.02.2009 г. «О временном использовании вакцины БЦЖ для вакцинации новорожденных»
46. Приказ МЗ РБ № 370-Д/80-Д от 5.03.2009 г. «О рекомендуемых среднесуточных продуктовых наборах для организации питания в стационарах лечебно-профилактических учреждений РБ детей, беременных женщин и кормящих матерей»
47. Приказ МЗ РБ № 401-Д от 11.03.2009 г. «Об организации медицинского обеспечения отдыха, оздоровления и занятости детей в период летней оздоровительной компании»
48. Основные законодательные акты и нормативные документы, регламентирующие вопросы безопасной иммунизации, профилактики, мониторинга поствакцинальных

осложнений, реализации прав граждан на социальную поддержку при возникновении поствакцинальных осложнений. Информационно-методическое письмо. – Уфа, 2005.

49. Приказ МЗ и СР РФ №51н от 31.01.2011 «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

### **3.4. Законы в области охраны здоровья (на кафедре)**

1. «Основы законодательства об охране здоровья граждан РФ» 2011 год.
2. Постановление Правительства Российской Федерации № 782 от 4.10.2011 г. «Программа государственных гарантий оказания населению Российской Федерации бесплатной медицинской помощи».
3. Изменения в законе № 127-з РБ «О предупреждении распространения туберкулёза в Республике Башкортостан» от 24.03.2005 г.
4. Изменения в кодексе РБ «Об охране здоровья граждан» от 24.05.2006 г.
5. Закон Республики Башкортостан от № «О внесении изменений в статью Закона Республики Башкортостан «О предупреждении распространения туберкулеза в Республике Башкортостан».
6. Постановление № 461. от 28 июля 2005 г. Программа госгарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на 2006 год.
7. Закон № 202-з РБ от 15.07.2005 г. «О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Республике Башкортостан».
- Изменения в законе 58-фз «О психиатрической помощи» от 24.03.2005
8. Изменения в законе № 127-з РБ «О предупреждении распространения туберкулёза в Республике Башкортостан» от 24.03.2005 г.
9. Изменение в законе «О медицинском страховании граждан РБ» от 6.12.2004г.

### **4.5. Используемые технические средства.**

Компьютеры (тестовый контроль, обучающие программы).

Телевизор, видеоманитофон.

Негатоскоп.

Электрокардиограф.

Мультимедийный проектор.

Таблицы и рисунки.

Видеофильмы, учебные слайды.

### **4.6. Учетно-отчетная документация.**

1. Журнал регистрации курсантов
2. Журнал посещаемости лекций и практических занятий
3. Рабочая программа, календарный план цикла
4. Отчет куратора цикла
5. Журнал выдачи удостоверений.

## **РАЗДЕЛ V**

### **Практические навыки.**

1. Методика обследования здоровых детей-подростков.
2. Оценка физического и биологического развития детей и подростков
3. Методика обследования больных детей по системам
4. Расчет питания детей первого года жизни

5. Составление рационального меню для детей подросткового возраста. Расчет питания, калорийности в зависимости от физической нагрузки и вида спорта.
6. Назначение лечебных столов.
7. Чтение ЭКГ
8. Подготовка больных к УЗИ, эндоскопии.
9. Интерпретация лабораторных исследований: ОАК, ОАМ, чтение рентгенограмм, данных бактериологического исследования, данных иммунологических и биохимических методов исследования.
10. Лечебные манипуляции:
  - Наложение транспортной шины
  - Непрямой массаж сердца
  - ИВЛ
  - Расчет качественного и количественного состава жидкостей для инфузионной терапии
  - Зондирование, промывание желудка
  - Катетеризация мочевого пузыря

### **Вопросы для собеседования со слушателями на цикле**

1. Рациональное вскармливание ребенка раннего возраста. Методы коррекции питания у ребенка раннего возраста с аллергией, дефицитными состояниями, после тяжелых вирусных инфекций.
2. Принципы составления меню для детей с заболеваниями органов пищеварения, почек, обменными нарушениями, сердечнососудистой, бронхо-легочной патологией и т.д. Организация питания больного ребенка на дому и в стационаре.
3. Внутриутробные инфекции (ВУИ). Понятие о ВУИ, этиология, клиника, принципы диагностики и лечения. ВУИ вирусной этиологии (краснуха, энтеровирусы, ЦМВ, герпес и др.). Особенности клинико-иммунологических показателей и прогноз при хламидийной инфекции.
4. Внутриутробный сифилис, токсоплазмоз, листериоз, кандидоз. Критерии диагностики, лечения, диспансеризации. Прогноз.
5. Инфекционные болезни новорожденного: везикулопустулез, пузырчатка, дерматит Риттера, флегмона, мастит. Профилактика гнойно-септических заболеваний на участке.
6. Желтухи у новорожденных и детей грудного возраста (конъюгационные, гемолитические, механические, паренхиматозные и др), обмен билирубина. Клиника, диагностика, лечение различных форм желтух.
7. Особенности выхаживания новорожденных. Вскармливание (грудное, искусственное, фортификаторы). Парентеральное, энтеральное питание, обеспечение оптимальной среды (кювез), и т.д.
8. Гемостаз. Геморрагическая болезнь новорожденных. Наследственные и приобретенные коагулопатии. Врожденная тромбоцитопеническая пурпура, коагулопатии при ДВС синдроме.
9. Респираторный дистресс-синдром, принципы ведения детей. Особенности наблюдения после длительной ИВЛ.
10. Кардиты у детей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Принципы реабилитации, диспансеризации.
11. Врожденные пороки сердца и крупных сосудов: клиника, диагностика. Показания к срочной хирургической коррекции. Возможные осложнения. Лечение и профилактика осложнений.
12. Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей. Этиология, клиника, дифференциальный диагноз. Лечение. Оказание помощи на ДЭ.
13. Острая сердечно-сосудистая недостаточность, особенности клиники. Клиника отека легкого, одышно-цианотические приступы. Неотложная помощь на ДЭ.
14. Артериальная гипертензия у детей и подростков – клиника, критерии диагностики, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, диспансеризация. Неотложная помощь на ДЭ при гипертоническом кризе.

15. Диффузные болезни соединительной ткани (узелковый периартериит, дерматомиозит, системная красная волчанка, ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА). Дифференциальный диагноз ЮРА и ревматизма. Принципы терапии.
16. Инфекционно-воспалительные заболевания органов мочевой системы (пиелонефрит, инфекция нижних мочевых путей, др). Классификация, клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
17. Гломерулонефрит, интерстициальный нефрит. Нефропатии при системных и других заболеваниях. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы базисной терапии.
18. Дисметаболические нефропатии. Мочекаменная болезнь Клиника, лечение, принципы диетотерапии. Неотложная терапия при почечной колике на ДЭ.
19. Виды гематурий, аномалии, пороки развития мочевой системы (клиника, дифференциальный диагноз, принципы лечения). Консервативное лечение и профилактика пиелонефрита при пороках развития. Вазоренальная гипертензия.
20. Острая почечная недостаточность. Виды анурии. Клиника, диагностика, принципы терапии. Неотложная помощь на ДЭ
21. Хроническая почечная недостаточность. Диагностика. Показания к гемо-, перитонеальному диализу. Гемолитико-уремический синдром.
22. Острые аллергические заболевания (крапивница, отек Квинке, тиксидермия, синдром Лайела). Причины. Клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь на ДЭ.
23. Анафилактический шок. Клиника, диагностика. Неотложные мероприятия на ДЭ.
24. Атопический дерматит. Классификация. Клиника, диагностика. Современные принципы лечения. Профилактика «Атопического марша».
25. Поллинозы. Классификация, клиника, лечение. Специфическая иммунотерапия. Диспансеризация.
26. Аллергические заболевания верхних дыхательных путей. Клиника различных форм. Дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация.
27. Бронхиальная астма. Эпидемиология, патогенез, клиника. Базисное лечение. Астматический статус, неотложные мероприятия на ДЭ.
28. Острый простой, обструктивный бронхит, бронхиолит. Этиология, патогенез, дифференциальный диагноз, лечение.
29. Острая дыхательная недостаточность (ДН). Причины (острый стенозирующий ларинготрахеит, пневмо-, гидро-, гемоторакс. Клиника, степень тяжести. Неотложная помощь при ДН на ДЭ.
30. Инородные тела верхних и нижних дыхательных путей. Клиника, диагностика. Неотложная помощь на ДЭ.
31. Острые пневмонии: вирусные, бактериальные, вирусно-бактериальные, микоплазменные, грибковые, паразитарные и др. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, особенности лечения. Осложнения пневмонии.
32. Анемии дефицитные (железодефицитные, В12 и фолиевые дефицитные, др.). Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, особенности терапии и диспансеризации на участке.
33. Геморрагические и тромботические заболевания: коагулопатии, тромбоцитопатии, вазопатии, тромбофилии, тромбоваскулиты. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, особенности лечения и контроля.
34. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей. Клиника, диагностика, современные принципы лечения.
35. Гастродуодениты. ГЭРБ. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика гастродуоденита и язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки. Медикаментозная, диетотерапия в разные фазы.
36. Заболевания тонкого и толстой кишки (генетические ферментопатии, вторичные нарушения всасывания), синдром дисбактериоза кишечника. Болезни прямой кишки. Дифференциальный диагноз функциональных и органических заболеваний толстой кишки.
37. Холепатии. Классификация, этиопатогенез. Функциональные заболевания желчевыводящей системы. Лечение, диспансеризация.
38. Хронический холецистит, желчекаменная болезнь. Критерии диагностики. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению.
39. Заболевания поджелудочной железы (функциональные нарушения, острый и хронический панкреатит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению.
40. Вирусные гепатиты. Классификация, особенности клиники и диагностики. Комплексное лечение. Диспансерное наблюдение.
41. Неотложные состояния при заболеваниях системы пищеварения: синдром рвоты, кровотечение из ЖКТ, холестаза, портальная гипертензия (клиника, диагностика), неотложная помощь.
42. Сердечно-легочная реанимация (СЛР). Показания. Методика проведения. Критерии эффективности. Проведение СЛР на различных этапах помощи.

43. Ожоги, отморожения, электротравма. Клиника, диагностика. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДЭ.
44. Утопление. Виды. Клиника, диагностика. Лечение. Неотложная помощь на ДЭ.
45. Укусы насекомыми, змей, животных. Клиника, алгоритм неотложной помощи на ДЭ.
46. Лихорадка. Гипертермический синдром. Клиника, диагностика, лечение. Критерии снижения температуры по ВОЗ. Неотложная помощь на ДЭ.
47. Судорожный синдром. Причины. Классификация судорог. Клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь на ДЭ.
48. Комы, степень, виды ком. Дифференциальная диагностика и терапия диабетической, гипергликемической, гипогликемической ком.
49. Гипоксичекая, уремиическая, печеночная комы. Дифференциальная диагностика. Комы при внутривенных кровоизлияниях. Энцефалитические реакции. Принципы терапии ком.
50. Капельные инфекции (острые вирусные заболевания, детские инфекции). Инфекционный мононуклеоз. Клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Менингококковая инфекция (клиника, ранняя диагностика). Неотложная помощь на ДЭ.
51. Кишечные инфекции: уточненные и неустановленной этиологии, секреторные и инвазивные диареи. Клиника, диагностика, лечение. Ботулизм, неотложная помощь на ДЭ.
52. Неотложные состояния при инфекционных болезнях: инфекционно-токсический шок, нейротоксикоз, эксикоз. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
53. ВИЧ-инфекция. Клиника, пути передачи, диагностика. Лечение. Профилактика.
54. Сахарный диабет. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика осложнений.

## Ситуационные задачи для самостоятельной подготовки

### Задача №1.

Ребенок 9 месяцев, заболел остро: подъем температуры до 39,5°C, вялость, отказ от еды, слизистые выделения из носа, покашливание.

Ребенок от первой беременности, протекавшей без токсикоза. Роды срочные. Масса тела при рождении 4500 г, длина тела 53 см. Вскармливание естественное до 1 мес, далее искусственное. С 3 месяцев отмечаются опрелости. У матери пищевая аллергия на белок коровьего молока, куриные яйца.

При осмотре отмечается: бледность, цианоз носогубного треугольника, ЧД 48 в 1 минуту, дыхание слышно на расстоянии. На коже щек яркая гиперемия, шелушение, в естественных складках кожи мокнутие. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, укорочен справа книзу от угла лопатки. С обеих сторон вслушиваются рассеянные сухие и среднепузырчатые влажные хрипы на высоте вдоха. Над зоной укорочения перкуторного звука на высоте вдоха выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧСС 160 уд/мин, тоны сердца приглушены. Живот несколько вздут. Печень выступает на 3 см из-под реберного края. Стула не было 1 сутки. Мочится достаточно.

1. Ваш диагноз?
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Где необходимо лечить ребенка? Назначьте комплекс терапевтических мероприятий.

### Задача №2.

Девочка 9 лет, поступила в отделение по поводу болей в поясничной области, учащенного мочеиспускания.

Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды на 38-й неделе. Масса при рождении 3500 г, длина 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Из детских инфекций перенесла ветряную оспу, краснуху. ОРВИ болеет часто. Аллергоанамнез не отягощен.

Заболеванию предшествовало переохлаждение. На следующий день появилась головная боль, адинамия, боль в животе и поясничной области слева, температура повысилась до 39°C, катаральных явлений не отмечалось. В течение последующих 4 дней продолжала высоко лихорадить, наблюдалась поллакиурия, моча была мутная.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отеков не наблюдалось, температура тела 38°C. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше слева. Пальпация левой почки болезненна. Отмечается учащенное мочеиспускание.

**Общий анализ крови:** Нв – 140 г/л, Эр –  $4,5 \times 10^{12}/л$ , Лейк –  $10,5 \times 10^9/л$ , п/я – 10%, с – 60%, д – 22%, м – 8%, СОЭ – 28 мм/час.

**Общий анализ мочи:** реакция – нейтральная, белок – 0,09‰, лейкоциты – сплошь все поля зрения, эритроциты – 1 в п/з, соли – оксалаты, бактерии – много.

**Биохимический анализ крови:** общий белок – 72,0 г/л, СРБ – +++, серомукоид – 0,3, мочевины – 4,3 ммоль/л.

**УЗИ почек:** почки расположены правильно, левая – 107 x 42 x 13 мм, правая – 94 x 37 x 13 мм. Эхо-сигнал от собирательной системы изменен с обеих сторон, больше слева, расширен. Подозрение на удвоение левой почки.

**Посев мочи:** высеяна кишечная палочка в количестве 100 000 микробных тел/мл.

1. Ваш диагноз?

2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Какова врачебная тактика ведения ребенка?

### Задача №3.

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 мелкоочечная геморрагическая сыпь.

При поступлении состояние ребенка тяжелое. При осмотре обращает на себя внимание обильный геморрагический синдром в виде экхимозов различной величины и давности, на лице, шее и руках патехиальные 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:** Нв – 101 г/л, Эр –  $3,2 \times 10^{12}$ /л, Тромб –  $12 \times 10^9$ /л, Лейк –  $6,4 \times 10^9$ /л, п/я – 2%, с – 59%, э – 3%, л – 27%, м – 8%, СОЭ – 5 мм/час.

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

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

1. Сформулируйте диагноз?
2. Какие симптомы и данные лабораторного обследования явились важными для постановки диагноза?
3. Ваша дальнейшая тактика в отношении больного?

### Задача №4.

У мальчика Е., 3 лет, после употребления в пищу жареной рыбы появился зуд и отек в области губ, жжение языка, необильная уртикарная сыпь на лице, боли в животе и расстройство стула.

Из анамнеза известно, что впервые изменения на коже в виде покраснения на щеках, ягодицах, в естественных складках появились после введения в пищу молочной смеси «Малютка». Позже после употребления коровьего молока, апельсинов изменения стали распространенными, занимали большую площадь поверхности кожи. При соблюдении гипоаллергенной диеты кожа становилась чистой. Мать больного страдает контактной экземой.

При осмотре: больной повышенного питания. Кожные покровы влажные. Кожа на щеках, в подколенных ямках, на запястьях гиперемирована, инфильтрирована, с мокнутием и корками. Слизистая рта чистая, язык «географический». В легких дыхание пуэрильное. Живот мягкий, определяется урчание по ходу толстой кишки. Стул неустойчивый, жидкий, с примесью светлой слизи.

**Общий анализ крови:** Нв – 112 г/л, Эр –  $3,2 \times 10^{12}$ /л, Лейк –  $7,0 \times 10^9$ /л, п/я – 5%, с – 34%, л – 45%, э – 12%, м – 4%, СОЭ – 6 мм/час.

**Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА):** титр антител к рыбе 1 : 280 (норма 1 : 30), к белку коровьего молока 1 : 920 (норма 1 : 80).

**Радиоаллергосорбентный тест (РАСТ):** уровень IgE в сыворотке крови 910 Ед/л (норма – до 100 Ед/л).

1. Поставьте диагноз?
2. Ваша дальнейшая тактика?

### Задача №5.

Мальчик 12 лет, заболел остро, появились резкие боли в эпигастральной области, тошнота, многократная рвота. Температура тела оставалась нормальной. Доставлен в стационар бригадой СМП.

В приемном отделении: состояние довольно тяжелое, температура тела 38°C, вялость, однократная рвота, принеся облегчение. Кожные покровы бледные, слизистая полости рта сухая, язык густо обложен белым налетом. Зев розовый, чистый. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 30 в минуту. Тоны сердца приглушены. Пульс 100 в минуту, удовлетворительного наполнения. Живот слегка вздут, при пальпации болезненность в области пупка и эпигастрия. Печень и селезенка не увеличены. Сигмовидная кишка эластична. Анус сомкнут. Стул от начала заболевания был трехкратно, жидкий, обильный, зловонный, цвет – «болотной тины». Мочеиспускание не нарушено.

За 6 часов до заболевания мальчик чувствовал хорошо, гулял по городу, ел пирожки с мясом.

*Анализ крови общий при поступлении в стационар:* **Нв – 130 г/л, Эр –  $3,6 \times 10^{12}/л$ , Лейк –  $12,0 \times 10^9/л$ ; п/я – 10%, с/я – 60%, э – 3%, л – 28%, м – 2%; СОЭ – 25 мм/час.**

*Общий анализ мочи:* **удельный вес – 1010, белок – 0,033%, сахар – нет, ацетон (++) , лейкоциты – 3-4 в п/з.**

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша дальнейшая тактика в отношении ребенка?

### Задача № 6.

Ребенок 8 лет. Живет в сельской местности. В доме погреб, где хранятся овощи. Заболел остро: высокая лихорадка до 38-38,6°C с ознобом в течение 3 дней, снижение аппетита, резкая слабость. Головная боль, боли в мышцах и суставах, рвота 1-2 раза и кашицеобразный стул с небольшим количеством слизи и зелени до 3-4 раз в сутки, боли в животе в правой подвздошной области и в области пупка.

Врач обнаружил симптомы раздражения брюшины и госпитализировал ребенка в хирургическое отделение, где диагноз «капандицита» был снят и ребенок переведен в боксированное отделение с диагнозом: «грипп, кишечная инфекция». В последующие дни сохранялся субфебрилитет, в области локтевых, коленных суставов и на шее появились розовые пятнисто-папулезные высыпания. Кроме того, врачом отделения была выявлена желтушность кожи и склер, увеличение размеров печени и селезенки до +2 см ниже края реберной дуги, темная моча. Язык малиновый.

*Общий анализ крови:* **Нв – 133 г/л, Эр –  $4,0 \times 10^{12}/л$ , Ц.П. – 0,9, Лейк –  $13,0 \times 10^9/л$ ; п/я – 10%, с/я – 45%, э – 10%, л – 20%, м – 15%; СОЭ – 20 мм/час.**

*Анализ кала на кишечную группу – отрицательно.*

*Анализ мочи на желчные пигменты – (++)*.

*Биохимический анализ крови:* **билирубин общий – 68,4 мкмоль/л, конъюгированный – 46,4 мкмоль/л, АлАТ – 64 Ед/л, АсАТ – 46,2 Ед/л, тимоловая проба – 6 ед., холестерин – 6,5 ммоль/л.**

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для окончательного подтверждения диагноза?
3. Ваша дальнейшая тактика?

### Задача №7.

Алеша М., 5 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов, родился с массой 4000 г, рост 52 см.

Из анамнеза известно, что ребенок часто более острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, вялость. Ребенок похудел, начал много пить и часто мочиться. На фоне заболевания гриппом состояние ребенка резко ухудшилось, появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость.

Мальчик поступил в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Сухожильные рефлексы снижены. Кожные покровы сухие, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выраженная гиперемия кожных покровов в области щек и скуловых дуг. Пульс учащен до 140 ударов в минуту, АД 75/40 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Живот при пальпации напряжен. Мочеиспускание обильное.

*Общий анализ крови:* Hb – 135 г/л, Эр –  $4,1 \times 10^{12}$ /л, Лейк –  $8,5 \times 10^9$ /л; нейтрофилы: п/я – 4%, с/я – 50%, э – 1%, л – 35%, м – 10%; СОЭ – 10 мм/час.

*Общий анализ мочи:* цвет желтый, прозрачность – слабо мутная; удельный вес 1035, реакция – кислая; белок – нет, сахар – 10%, ацетон - +++.

*Биохимический анализ крови:* глюкоза – 28,0 ммоль/л, натрий – 132,0 ммоль/л, калий – 5,0 ммоль/л, общий белок – 70,0 г/л, холестерин – 5,0 ммоль/л.

*КОС:* рН – 7,1; рО<sub>2</sub> – 92 мм рт.ст.; рСО<sub>2</sub> – 33,9 мм рт.ст.

1. Ваш положительный диагноз?
2. Что привело к развитию данного состояния?
3. Ваша тактика?

### Задача №8

Ребенок 2г 6 мес. Со слов матери, ребенок внезапно потерял сознание, отмечались кратковременные подергивания конечностей. Травму и употребление лекарств мать категорически отрицает.

Из анамнеза стало известно, что ребенок наблюдается у окулиста по поводу врожденного заболевания зрения.

*Объективно:* состояние тяжелое, взгляд устремлен вдаль, сопор. Реакция на болевой раздражитель вялая, ребенок постанывает. Кожные покровы бледные, сухие. Зрачки D=S, реакция на свет сохранена, роговичный рефлекс положительный, менингеальные симптомы отрицательные. Тоны сердца громкие, ритмичные, пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 120 ударов в минуту. В легких дыхание пуэрильное, ЧДД 28 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает на 1,5 см из под реберной дуги, край ровный, эластичный. Селезенка не пальпируется. Стул и мочеиспускание не нарушены.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша тактика?

### Задача №9

Мальчик 5 лет. Ожидал с матерью очередь на прием к педиатру по поводу подъема температуры до 38,4 С, заложенности носа, редкого сухого кашля. В связи с затрудненным носовым дыханием мать закапала ребенку в нос капли с левомецетином, принесенные из дома.

Через минуту после этого внезапно появился озноб, беспокойство, которое сменилось заторможенностью. Ребенок был экстренно осмотрен педиатром.

*Объективно:* состояние тяжелое, ребенок заторможен, болевая чувствительность снижена, сознание сомнолентное. Сухожильные рефлексы повышены, рефлексогенные зоны расширены. Наблюдается выраженный акроцианоз, конечности холодные, тело покрыто лип-

ким потом. На туловище, конечностях сыпь экссудативного характера, часть везикул с геморрагическим содержимым. Тоны сердца глухие, пульс на лучевой артерии слабый, малого наполнения, 160 ударов в минуту. Границы относительной сердечной тупости уменьшены. АД 60/20 мм рт. столба. Дыхание частое, слышно на расстоянии. Перкуторно над легкими определяется полостной тимпанит. Аускультативно дыхание ослаблено, выдох удлинен, ЧДД 46 в минуту. Живот мягкий, печень ниже края реберной дуги на 2см, толстый отдел кишечника умеренно спазмирован.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша дальнейшая тактика?

### **Задача №10**

Участковый педиатр на вызове у Даши Н. 6 месяцев по поводу повышения температуры до 39,4 С. В семье отец и старший ребенок 5 лет болеют ОРВИ.

Заболевание началось 2 дня назад с подъема температуры до 37,3-37,6 С, отмечалась вялость ребенка, отказ от пищи, затрудненное носовое дыхание, необильные серозные выделения из носа. Ребенку давали обильное питье, лечения не проводили.

*Объективно:* ребенок возбужден, капризный. Кожные покровы бледные, выражен акроцианоз, конечности холодные на ощупь, голова и туловище горячие, термометрия показала 39,8 С. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 ударов в минуту, границы сердца в пределах возрастной нормы. Перкуторно над легкими звук легочный, дыхание пуэрильное, жесткое, ЧДД до 50 в минуту. Живот при пальпации мягкий, печень ниже края реберной дуги на 1,5см, край эластичный, отделы кишечника – без особенностей. Мочеиспускание частое, стула нет в течение суток.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша тактика?

### **Задача №11**

Бригаду СМП к мальчику вызвали случайные прохожие, увидевшие тонущего ребенка на берегу пруда.

Врач бригады СМП обнаружил на берегу пруда мальчика лет 10-12, в мокрой одежде, вокруг толпа прохожих.

Ребенок лежит на животе, без сознания, голова повернута в сторону. Кожные покровы холодные, бледные, отмечается цианоз губ, из носа и рта вытекает вода. Гипорефлексия. Тоны сердца ритмичные, глухие, ЧСС 100 в минуту, пульс на лучевой артерии слабого наполнения и напряжения. АД 80/40 мм рт. столба. Аускультативно дыхание поверхностное, ослабленное, отмечено западение уступчивых мест грудной клетки на вдохе, ЧДД 30 в минуту. Живот мягкий.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша тактика?

### **Задача №12**

Бригаду скорой помощи вызвали случайные прохожие, обнаружившие мальчика, лежащего на обочине дороги в сугробе. Сколько времени прошло – неизвестно.

При осмотре мальчику на вид 9-10 лет, одет по сезону, изо рта запах алкоголя. Ребенок плохо вступает в контакт, сознание спутанное, но травму отрицает.

*Объективно:* состояние средней степени тяжести, кожа бледная, холодная на ощупь, на лице множественные ссадины, на лбу гематома 2 X 2,5см. Зрачки D=S, корнеальный и роговичный рефлекс положительные. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 70 в минуту, пульс на запястье удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 90/55 мм рт. стол-

ба. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 28 в минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. При осмотре была однократная рвота.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваши действия на этапе транспортировке?

### **Задача №13**

Ребенку 14 месяцев мать вызвала СМП. Со слов матери, 20 минут назад ребенок опрокинул на себя чашку с горячей водой, испугался, сильно закричал.

*Объективно:* состояние средней степени тяжести, ребенок возбужден, реакция на осмотр резко отрицательная. На передней поверхности грудной клетки, больше справа отмечается гиперемия, пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. На правом плече и предплечье видны крупные эрозии от вскрывшихся пузырей. На тыльной поверхности правой кисти определяется яркая гиперемия, кожа горячая на ощупь. На остальных участках кожа бледная. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 128 в минуту. АД 90/50 мм рт. столба. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧДД 40 в минуту. Живот мягкий при пальпации. Стул, мочеиспускание не нарушены.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша тактика?

### **Задача №14**

Бригаду СМП к ребенку 2-х лет вызвала бабушка. По недосмотру взрослых малыш схватил оголенный провод осветительного прибора. Резко закричал, заплакал.

*Объективно* врач СМП обнаружил: состояние ребенка средней степени тяжести, резко возбужден, реакция на осмотр резко негативная. Кожные покровы бледные, влажные. На правой ладони гиперемия 2X2 см, вскрывшийся пузырь. Тоны сердца ритмичные, громкие, ЧСС 120 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧДД 40 в минуту. Живот при пальпации мягкий, ребенок отталкивает руку врача. Стул и мочеиспускание не нарушены.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша тактика на догоспитальном этапе?

### **Задача №15**

Бригаду СМП к Свете К. 10 лет вызвала мать. Около часа назад у девочки внезапно появились сильные боли в животе, преимущественно в эпигастральной области, правом подреберье. Рвота 3-хкратно, с примесью крови, в рвотных массах остатки грибов. Известно, что дома блюдо из грибов не готовили.

*Объективно:* состояние тяжелое, сознание спутанное, болевая чувствительность снижена. Кожные покровы бледные, сухие, отмечается небольшая иктеричность склер. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 120 в минуту, пульс на лучевой артерии слабого наполнения и напряжения, АД 80/40 мм рт. столба. В легких дыхание ослаблено, хрипы не выслушиваются. Живот при пальпации болезненный (девочка реагирует). Язык сухой, обложен серым налетом. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,5см, плотноэластичная, болезненная. На осмотре отмечается кратковременное подергивание конечностей.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша тактика?

### **Задача №16**

Ребенку 2-х лет бригаду СМП вызвала мать. Со слов матери, на фоне полного благополучия ребенок резко побледнел, закатил глаза, потерял сознание. Травму отрицают.

*Объективно:* состояние ребенка тяжелое, адинамия, рефлексy не вызываются, реакции на осмотр нет. Зрачки расширены, реакции на свет нет. Кожные покровы чистые, бледные, влажные. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 150 уд/мин, пульс слабого наполнения и напряжения. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧДД 26 в мин. Живот при пальпации мягкий безболезненный. Диурез не нарушен.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Выбор тактического решения?

#### **Задача №17**

Ребенку 4 года. Накануне мать отметила у ребенка вялость, небольшой насморк, подъем температуры до 37,4 С. Ночью ребенок внезапно проснулся в испуге, с лающим кашлем и одышкой.

*На осмотре:* ребенок беспокойный, плачет, с трудом глотает воздух. У ребенка громкий, хриплый, лающий кашель, голос осиплый. Зев гиперемирован, налетов нет. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, пульс 104 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические опрaвление не нарушены.

1. Ваш диагноз?
2. Выбор тактического решения на ДЭ?
3. Дальнейшая тактика ведения ребенка?

#### **Задача №18**

У ребенка 7-ми лет вскоре после прививки против дифтерии и столбняка произошла потеря сознания, появились судороги, резкое падение сердечно-сосудистой деятельности.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваши первоочередные мероприятия на ДЭ?
3. Что подразумевается под «падением сердечно-сосудистой деятельности»?

#### **Задача №19**

Девочка 6-ти лет проснулась ночью от появления приступа затрудненного дыхания со свистом.

*На осмотре* ребенок возбужден, сидит в кровати, опираясь руками. Выдох затруднен, над легкими перкуторный звук коробочный, аускультативно бронхиальный тип дыхания, дыхание ослаблено, сухие хрипы над всей поверхностью легких, ЧДД 42 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 120 уд/мин. Из анамнеза известно, что у девочки в раннем возрасте имелись проявления пищевой аллергии. Приступ возник впервые.

1. Ваш диагноз?
2. Выбор тактического решения на ДЭ?

#### **Задача №20**

Ребенку 9 месяцев. К вечеру стал вялый, капризный, отказался от еды. Ночью поднялась температура до 39,5С.

*На осмотре* состояние средней степени тяжести, капризничает. Кожные покровы гиперемированы, горячие на ощупь. Большой родничок закрыт. Зев гиперемирован, рыхлый, по задней стенке глотки стекает необильное слизистое отделяемое. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧДД 48 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 140 уд/мин, АД 80/50 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул, мочеиспускание не изменены.

1. Ваш диагноз?
2. Ваша тактика на ДЭ?

### **Задача №21**

Подростку 12-14 лет бригаду СМП вызвали прохожие, обнаружившие его в состоянии тяжелого алкогольного опьянения.

*На осмотре* ребенок возбужден, речь невнятная, запах алкоголя изо рта. Кожные покровы чистые, обычной окраски, зев спокойный, температура тела 36,2 С, ЧДД 20 в мин., пульс 84 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 130/80 мм рт. ст., тоны сердца удовлетворительной звучности. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул, мочеиспускание не изменены.

1. Ваш диагноз?
2. Исследование на ДЭ проведено в полном объеме?
3. Выбор тактического решения.

### **Задача №22**

Ребенок 7 лет упал на стройке с высоты 3 метров, была кратковременная потеря сознания.

*На осмотре* состояние средней степени тяжести, сознание ясное, поведение адекватное, сухожильные рефлексы в норме, патологические рефлексы отсутствуют. Зрачки симметричные, корнеальный и роговичный рефлексы положительные. Кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца звучные, ритмичные, пульс 100 уд/мин, удовлетворительного наполнения, АД 80/40 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 28 в мин. Живот мягкий, болезненный около пупка. Мочеиспускание редкое, моча окрашена в красный цвет.

Status lokalis: в области лба подкожная гематома 2х3 см. Левое бедро деформировано, отечное, резко болезненное при пальпации.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. В какое отделение подлежит госпитализации ребенок, вид транспортировки?
3. Оказание помощи на ДЭ?

### **Задача №23**

Ребенок 11 лет упал со второго этажа. Со слов матери была потеря сознания. В настоящий момент жалуется на головную боль, боль в области поясничного отдела позвоночника.

*На осмотре* состояние средней степени тяжести, несколько заторможен, ретроградная амнезия. Сухожильные рефлексы в норме, патологические не выявляются. Зрачки симметричные, реакция на свет положительная, роговичный рефлекс положительный. Из правого уха и носа необильное кровотечение. Кожные покровы бледные, тоны сердца звучные, ритмичные, пульс 88 уд/мин. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 18 в мин, пальпация грудной клетки безболезненная. Отмечается болезненность при пальпации поясничного отдела позвоночника. Живот мягкий, обычной формы, участвует в акте дыхания. Мочеиспускание обычное, безболезненное.

1. Ваш диагноз?
2. В какое отделение подлежит госпитализации ребенок? Вид транспортировки больного?
3. Оказание помощи на ДЭ?

### **Задача № 24**

Ребенок 6 лет жалуется на высокую температуру, сильную головную боль, сходящееся косоглазие, повторную рвоту, приступы судорог, сонливость. Заболел 2 дня назад остро, с подъема температуры до 38,5 С, головной боли, рвоты. Температура не снижалась, рвота неоднократно повторялась на высоте головной боли, появились судороги.

На осмотре состояние тяжелое, ребенок вялый, капризный, сонливый. Отмечаются кратковременные приступы клонических судорог с потерей сознания. Вне приступа гиперестезия, выраженная ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Зрачки - правый больше левого, сухожильные рефлексы справа выше. Тоны сердца приглушены, пульс 68 уд/мин, АД 60/40 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный, печень по краю реберной дуги.

1. Ваш диагноз?
2. Выбор тактического решения на ДЭ?

## Эталоны ответов к задачам на цикле

### Задача №1

DS: Острая пневмония, внебольничная, неосложненная. Острый обструктивный бронхит, ДН I степени, НК I степени, экссудативно-катаральный диатез.

Бронхиальная астма, атопический дерматит.

Лечение стационарное: гипоаллергенная диета (исключить облигатные аллергены), антибиотики (защищенные пенициллины), бронхолитики, десенсибилизирующая, наружная терапия.

### Задача №2

DS: Острый пиелонефрит средней степени тяжести. ВПР: удвоение левой почки? Ребенок из группы ЧБД.

Инфекция мочевых путей, интерстициальный нефрит, воспалительные заболевания мочевого пузыря, уретрит, вульвовагинит.

Стационарное лечение: диета №5 по Певзнеру, питьевой режим, антибиотики (или фурановые препараты), антигистаминные, мембраностабилизаторы, иммуномодуляторы. Далее бальнео, фитотерапия, рентгенологическое исследование почек для подтверждения порока развития.

### Задача №3

DS: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острая, влажная форма, среднетяжелое течение, период криза. Постгеморрагическая анемия I степени.

Показатели тромбоцитов, красной крови в общем анализе, миелограмма.

Лечение в гематологическом стационаре – гипоаллергенная диета, препараты, укрепляющие сосудистую стенку (вит. С, вит. А, аскорутин, пантотенат кальция), АТФ жженая магнезия, эпсилон аминокaproновая кислота, дицинон, этамзилат натрия. Решается вопрос о переливании тромбомассы, эритромаcсы при длительном кровотечении.

### Задача №4

DS: Атопический дерматит аллергический, Ig E зависимый, распространенный, младенческая форма, среднетяжелое течение. Крапивница, отек Квинке лица на пищевые триггеры (рыба, коровье молоко). Дисбактериоз кишечника, субкомпенсированный. Паратрофия.

Лечение в стационаре или на дому – гипоаллергенная диета (исключить продукты коровы, рыбу, облигатные аллергены), антигистаминные препараты «старого» поколения в/м (тавелег, супрастин и др), per os антигистаминные «нового» поколения, НГКС (адвантан, элоком, др), сорбенты (энтеросгель, магнезия, полифепан, др), симптоматическая терапия.

### Задача №5

DS: ОКИ (острый гастроэнтероколит), средней степени тяжести. Сальмонеллез клинически. Эксикиоз I степени.

Госпитализация в инфекционное отделение. Лечение – оральная регидратация, инфузионная терапия (хлорид кальция, глюкоза, полиглюкин, восстановление калия и др.), антибактериальные препараты (аминогликозиды, цефалоспорины, фурановые препараты), симптоматическая терапия.

### Задача №6

DS: ОКИ (иерсиниоз клинически), среднетяжелое течение. Вторичный гепатит.

Провести РПГА с иерсиниозным диагностикумом.

Лечение в инфекционной клинике – постельный режим, оральная регидратация, инфузионная терапия (глюкозосолевые растворы), антибактериальная терапия (макролиды), витамины, симптоматическая терапия.

#### **Задача №7**

DS: Кетоацидотическая кома I степени.

Сахарный диабет I типа, абсолютная инсулиновая недостаточность.

Лечение – регидратация (инфузии глюкозосолевых растворов), инсулинотерапия, борьба с кетоацидозом, восстановление КЩР, восстановление электролитного баланса, антибиотика широкого спектра действия.

#### **Задача №8**

DS: Судорожный синдром неясной этиологии.

Госпитализация в нейрохирургическое отделение, на носилках. На ДЭ оксигенотерапия.

#### **Задача №9**

DS: Анафилактический шок.

Преднизолон – 5 мг/кг в/в, в/м;

Антигистаминные препараты (0,1% тавегил, 2% супрастин, 1% димедрол) – 0,1 мл/год жизни в/в, в/м, + закапать раствор в нос (3-5 капель);

Допамин - 0,2 мл/10 кг веса в/в капельно;

Полиглюкин - 10 мл/кг в/в капельно.

#### **Задача №10**

DS: Гипертермический синдром.

Подлежит госпитализации в инфекционное отделение;

Парацетамол 10 мг/кг или нурофен (сироп) 5 мл per os;

1% димедрол – 0,1 мл/год; 2% папаверин – 0,1 мл/год;

Оксигенотерапия.

#### **Задача №11**

DS: Утопление.

Госпитализация в реанимационное отделение;

Удалить воду из дыхательных путей (перегнуть пострадавшего через бедро, ударами ладони по межлопаточной области);

Провести ревизию ротовой полости, обеспечить проходимость дыхательных путей, проводить сердечно-легочную реанимацию по Сафару до появления спонтанного дыхания и кровообращения;

Атропин – 0,01 мг/кг в мышцы дна полости рта, при необходимости повторить;

Зонд в желудок, ингаляции 60% кислорода;

Преднизолон 2-3 мг/кг в/в, в/м, полиглюкин - 10 мл/кг в/в капельно;

Ребенка раздеть, растереть спиртом, согреть.

#### **Задача №12**

DS: Сотрясение головного мозга? Подкожная гематома лба. Алкогольное отравление. Общее переохлаждение.

Госпитализация в нейрохирургическое отделение на носилках в положении на боку

20% р-р глюкозы – 10 мл в/в, 5% р-р аскорбиновой кислоты – 1 мл в/в, 20% р-р кофеина - 0,5 мл п/к, кордиамин - 0,5 мл п/к, р-р хлорида кальция в/в.

#### **Задача №13**

DS: Термический ожог передней поверхности грудной клетки справа, правого плеча, предплечья, кисти I-II ст. площадью 25-27%. Ожоговый шок I ст.

50% р-р анальгина – 0,1 мл, 1% р-р димедрола – 0,5 мл, при необходимости – наркотические анальгетики в/м;

Обработка пораженной кожи пеной «Пантенол», асептическая повязка;

Госпитализация в ожоговое отделение.

#### **Задача №14**

DS: Электротравма I степени. Электрический ожог ладони площадью 5%.

Госпитализация в хирургическое отделение;

50% р-р анальгина – 0,2 мл в/м, 1% р-р димедрола – 0,2 мл в/м;

Обработка пораженной ладони пеной «Пантенол», асептическая повязка.

#### **Задача №15**

DS: Отравление грибами.

Госпитализация в токсикологическое отделение;

Промывание желудка с использованием активированного угля, полифепана;

Преднизолон – 5 мг/кг в/в, реополиглюкин 10 мл/кг в/в,

Очитительная (сифонная) клизма.

#### **Задача №16**

DS: Кома неясной этиологии.

Госпитализация в реанимационное отделение;

Преднизолон – 2-5 мг/кг в/в, инфузионная терапия;

Оксигенотерапия.

#### **Задача №17**

DS: Стеноз гортани I степени.

Госпитализация в инфекционное отделение;

Преднизолон – 2 мг/кг в/в, 2% р-р папаверина – 0,4 мл в/м, 1% р-р димедрола – 0,4 мл в/м;

Оксигенотерапия.

#### **Задача №18**

0,1% р-р адреналина 0,1-0,5 мл в 100 мл 5-10% р-ра глюкозы в/в капельно, крестообразно обколоть место инъекции адреналином по 0,1 мл; преднизолон – 5 мг/кг в/в, в/м, седуксен – 0,1 мл/кг в/в, в/м;

Оксигенотерапия.

Падение сердечной деятельности – симптомокомплекс, характеризующийся ослаблением и приглушением сердечных тонов, тахикардией выше возрастной нормы на 50-100%, падением артериального давления (систолического до 80-60), побледнением кожных покровов и др.

#### **Задача №19**

DS: Бронхиальная астма, приступный период, ДН I-II степени.

Госпитализация в пульмонологическое отделение;

Ингаляции сальбутамола, ингаляционные кортикостероиды;

Оксигенотерапия.

#### **Задача №20**

DS: ОРВИ. Гипертермический синдром.

Парацетамол – 15 мг/кг per os, физические методы охлаждения;  
Госпитализация в инфекционное отделение.

#### **Задача №21**

DS: Острая алкогольная интоксикация.

Отсутствует описание неврологической симптоматики.

Госпитализация в токсикологическое отделение;

Промывание желудка, очистительная клизма:

20% р-р глюкозы – 20 мл в/в, 5% р-р аскорбиновой кислоты – 1 мл в/в.

#### **Задача №22**

DS: Политравма: ЧМТ, сотрясение головного мозга. Тупая травма живота. Разрыв мочевого пузыря? Перелом левого бедра со смещением. Травматический шок I степени.

Госпитализация в травматологическое отделение на носилках;

Шина Крамера на левую ногу, преднизолон – 3-5 мг/кг в/в, обезболивание закисью азота, р-р полиглюкина – 10 мл/кг в/в;

Оксигенотерапия.

#### **Задача №23**

DS: Сочетанная травма: ЧМТ, перелом основания черепа? Ушиб поясничного отдела позвоночника (компрессионный перелом)?

Госпитализация в нейрохирургическое отделение на щите (на животе, если нет щита);

Фиксирование шеи воротником Шанца, обезболивание закисью азота.

#### **Задача №24**

DS: Менингоэнцефалит.

Госпитализация в реанимацию инфекционного отделения;

Преднизолон – 5 мг/кг в/в, седуксен – 0,1 мл/кг в/в, в/м, лазикс - 1-2 мг/кг в/в, в/м;

Оксигенотерапия.

седуксен – 0,1 мл/кг в/в