

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Проректор по учебной работе  
к.м.н. доцент Омарова Д.А

*Омарова*

31.08.2020г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине

«Поликлиническая и неотложная педиатрия»

Индекс дисциплины – **Б 1.Б.55**

Специальность – **31.05.02 Педиатрия**

Уровень высшего образования: **специалитет**

Квалификация выпускника: **врач-педиатр**

Факультет: **педиатрический**

Кафедра **Факультетской и госпитальной педиатрии**

Форма обучения: **очная**

Курс: **5-6**

Семестр: **IX.X.XI.XII**

Всего трудоёмкость: **360 часов**

Лекции: **64 часа**

Практические занятия: **156 часов**

Самостоятельная работа обучающегося: **104 часов**

Контроль: **36 часов**

Форма контроля: **Экзамен в XII семестр**

Рабочая программа учебной дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия» разработана на основании учебного плана по специальности «Педиатрия», утвержденного Ученым советом Университета, протокол № 1 от 31 августа 2020 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 «Педиатрия», утвержденный Министерством образования и науки РФ от 17 августа 2015 года № 853


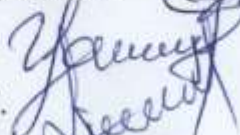
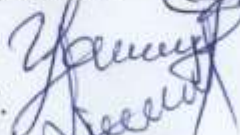
Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от 31 августа 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Алискандиев А.М.

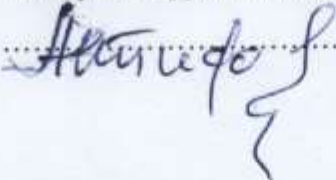
Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ  В.Р. Мусаева
2. УУМР, С и ККО  А.М. Каримова
3. Декан педиатрического факультета  А.А. Мусхаджиев


СОСТАВИТЕЛИ:

1. Заведующий кафедрой, профессор Алискандиев А.М. 
2. Ассистент кафедры Гражданкина О.В. 
3. Ассистент кафедры Абдулмуслимов М.Т. 

1. Рецензент:

Зав. кафедрой педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС Рост ГМУ, д.м.н. профессор  
Летифов Г.М.  .....

2. Рецензент:

Зав. кафедрой педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС ДГМУ, к.м.н., доцент Израилов М.И.  
 .....

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛЬНОСТИ	
1.1. Цель преподавания дисциплины .....	4 стр
1.2. Задачи .....	4 стр
2. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
2.1. Общекультурные компетенции .....	5 стр
2.2. Профессиональные компетенции .....	5 стр
3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ « СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ» в структуре образовательной программы ДГМУ..10	
СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	
3.1. Лекционный курс.....	19 стр
3.2 Клинические практические занятия .....	23 стр
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	
4.1. Основная литература .....	34 стр
4.2. Дополнительная литература .....	34 стр
Материально-техническое обеспечение.....	71 стр
Кадровое обеспечение.....	72 стр
4.3 Тестируемый контроль исходного уровня знаний студентов.....	37 стр
4.4 Ситуационные задачи по всем темам клинических практических занятий.....	41 стр
4.5 Наборы учебных таблиц по темам.....	57 стр
5. Приложение.....	61 стр
6. Лист регистраций изменений в рабочую программу.....	73 стр

# **I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ**

## **1.1. Цель преподавания дисциплины**

Подготовка врача-педиатра на 5 - 6 курсе осуществляется в соответствии с профессиональными требованиями к выпускнику педиатрического факультета.

Цель изучения – дать студентам фундаментальные знания патологии детского организма с его возрастными особенностями и научить владеть необходимыми практическими умениями в диагностике, лечении и профилактике детских заболеваний.

Предметом изучения на 5 - 6 курсе является госпитальная педиатрия.

## **1.2. Задачи**

Задачей обучения на 5 - 6 курсе по дисциплине «поликлиническая и неотложная педиатрия» является углубление и интеграция знаний и навыков, получаемых за время предшествующего обучения, развитие навыков самостоятельной работы.

Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

- Профилактическая деятельность;
- Диагностическая деятельность;
- Лечебная деятельность;
- Реабилитационная деятельность;
- психолого-педагогическая деятельность;
- организационно-управленческая деятельность;
- научно-исследовательская деятельность.

## 2. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 2.1. Общекультурные компетенции

Коды	Название компетенции	
1	2	3
<b>ОК-1</b>	<b>ОБЩЕКУЛЬТУРНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКА:</b>	Знать, владеть, уметь
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности</li> </ul>	<p>Применять сознательно и социально-ответственно знания истории, социологии и экономики, руководствоваться принципами гуманизма и общечеловеческими ценностями, владеть основными понятиями культурологи, владеть основными законодательными и нормативными актами в области медицины и здравоохранения. Применять знания основных законов физики, теоретических основ информатики, использования персональных компьютеров в здравоохранении. Применять знания общих закономерностей происхождения и развития жизни.</p>

### 2.2. Профессиональные компетенции

Коды	Название компетенции	
1	2	3
ПК-1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками</li> </ul>	<p>Владеть основами этики и взаимоотношения с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, владеть правилами общения с детьми и подростками, их родителями и родственниками. Учитывать особенности психики детей и подростков при назначении лечения и проведении профилактики заболеваний.</p>
ПК-3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений</li> </ul>	<p>Знать основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в</p>

ПК-4	<p>использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность</li> </ul>	<p>научных исследованиях.</p> <p>Постоянно и систематически повышать свою профессиональную квалификацию, анализировать собственные результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок. Знать основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; основы страховой медицины в Российской Федерации.</p>
ПК-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка</li> </ul>	<p>Собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родителей, провести физикальное обследование пациента различного возраста, направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, анализировать результаты рентгенологического обследования, морфологического анализа для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; оформить медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка.</p>
ПК-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков с учетом их возрастно-половых групп</li> </ul>	<p>Обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; обосновывать методы обследования, лечения и реабилитации больного ребенка и подростка; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения детей</p>

ПК-15	<p><b>диагностическая деятельность:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность к постановке диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом</li> </ul>	<p>подростков; знать организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению.</p> <p>Уметь интерпретировать результаты биохимических методов исследований биологических жидкостей для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков.</p>
ПК-16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма детей и подростков для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов</li> </ul>	<p>Знать анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка; функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах; структуру и функции иммунной системы у детей и подростков, её возрастные особенности, механизмы развития и функционирования, основные методы иммунодиагностики.</p>
ПК-17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией</li> </ul>	<p>Знать клиническую картину, особенности и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения; владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам, алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам с учетом МКБ, алгоритмом выполнения основных диагностических мероприятий при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>

ПК-18	<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность анализировать и интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым группам детей и подростков с учетом их физиологических особенностей организма ребенка для успешной лечебно-профилактической деятельности</li> </ul>	<p>Оценить результаты рентгенологического исследования, ультразвукового сканирования, компьютерной томографии, магнитно-резонансного сканирования органов у детей различного возраста; проводить функциональные пробы для оценки деятельности дыхательной и сердечно-сосудистой систем, анализировать полученные результаты с учетом возрастных особенностей; интерпретировать результаты ЭКГ, микробиологических, иммунологических и вирусологических исследований, результаты методов экспресс-диагностики (ИФА, РИА, ИФ, ПЦР). Оценить реакции клеточного и гуморального (антителообразование) иммунитета, медиаторную роль цитокинов в иммунной и других системах организма, охарактеризовать первичный и вторичный иммунный ответ; Уметь интерпретировать результаты цитогенетического исследования, определить у больного группу крови моноклональными антителами, оценить результаты на совместимость (индивидуальную, по АВО и Rh-Hr), определять пригодность крови, кровезаменителей и других растворов – кровезаменителей; Оценить результаты исследования коагулограммы, миелограммы, кислотно-основного состояния крови, серологических исследований крови.</p>
ПК-19	<p><b>лечебная деятельность:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечнососудистой, дыхательной,</li> </ul>	<p>Знать основные принципы лечения при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови. Выявлять</p>



ПК-20	<p>пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеугрожающие состояния (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность назначать больным детям и подросткам адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с инфекционными и неинфекционными заболеваниями</li> </ul>	<p>неотложные и угрожающие жизни состояния; знать принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у детей и подростков, особенности проведения интенсивной терапии.</p> <p>Уметь разработать больному ребенку или подростку план лечения (терапевтическое и хирургическое) в соответствии выставленным диагнозом и с учетом течения болезни; подобрать и назначить лекарственную терапию использовать методы Немедикаментозного лечения больным детям и подросткам с инфекционными и неинфекционными заболеваниями.</p>
ПК-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность назначать и использовать основные принципы при организации лечебного питания у детей и подростков, страдающих различной патологией</li> </ul>	<p><b>Знать</b> сущность лечебного питания, его основные функции, принципы и значение; основы подходов к организации и проведению лечебного питания у детей и подростков, страдающих различной патологией. Знать характеристику лечебных, лечебно-профилактических и профилактических смесей; уметь сделать выбор продукта со специальным заданным составом, отвечающим особенностям заболевания и характеру нарушенных при этом обменных процессов, для лечебного питания у детей и подростков.</p>
ПК-25	<p><b>психолого-педагогическая деятельность:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность к обучению среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания детей, подростков и членов их семей в медицинских организациях</li> </ul>	<p>Знать санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах; производить оценку условий пребывания больных в стационарах различного типа и организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; знать виды санитарной обработки больных детей и подростков; владеть навыками</p>

ПК-30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность решать вопрос экспертизы трудоспособности (стойкой и временной) у детей и подростков, оформлять соответствующую документацию, определить необходимость направления больного ребенка и подростка на медико-социальную экспертизу, проводить профилактику инвалидизации среди детей и подростков</li> </ul> <p><b>научно-исследовательская деятельность:</b></p>	<p>ухода за больными взрослыми, детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания.</p> <p>Решать вопросы экспертизы трудоспособности в конкретных ситуациях. Оформлять соответствующую медицинскую документацию, в т.ч. листок нетрудоспособности; направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу; оценить роль экологических и производственных факторов в патологии беременности, заболевании плода и новорожденных; проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний.</p>
ПК-31	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способность и готовность изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования</li> </ul>	<p>Уметь проводить патентный поиск, анализировать отечественную и зарубежную литературу с использованием специализированных баз данных, сети интернет по тематике научного исследования.</p>

### 3. Место учебной дисциплины «Симуляционное обучение неотложных состояний» в структуре образовательной программы ДГМУ

Учебная дисциплина «Симуляционное обучение неотложных состояний» является частью основной профессиональной программы высшего образования учебного плана по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

Для изучения учебной дисциплины «Симуляционное обучение неотложных состояний» необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

#### 1. Биоэтика

**Знать:** морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.

**Уметь:** изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичная речь, морально-этическая аргументация, выстраивать и поддерживать рабочие и профессиональные отношения со всеми участниками оказания медицинской помощи на этапе амбулаторно-поликлинического приема, использование в своей работе принципов врачебной деонтологии и медицинской

этики.

## 2. Психология и педагогика

Знать: основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики детей и подростков, психологию личности и малых групп.

Уметь: информирование пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

## 3. Правоведение

Знать: права пациента и врача.

Уметь: ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.

## 4. Анатомия человека

Знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека.

Уметь: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов.

## 5. Нормальная физиология

Знать: функциональные системы организма человека, их регуляции и саморегуляции при воздействии с внешней средой в норме, сущность методик исследования различных функций организма, используем в клинической практике.

Уметь: использовать простейшие медицинские инструменты (фонендоскоп, тонометр, термометр), интерпритировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии, пульсоксиметрии, глюкометрии

## 6. Латинский язык

Знать: основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке.

Уметь: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминов-элементов. Чтение и письмо на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

## 7. Патологическая физиология

Знать: общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов, а также последующих осложнений.

Уметь: определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний в клинической практике, владеть тестами функциональной диагностики.

## 8. Клиническая физиология

Знать: классификацию и основные характеристики и лекарственные средств, фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств.

Уметь: оценивать действие лекарственных препаратов на больных

с учетом возможного токсического действия на организм , пользоваться рецептурными справочниками, заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты; оказывать первую медицинскую помощь при анафилактическом шоке, гипергликемической коме, обструктивных синдромах, воспалительных заболеваниях органов дыхания.

### Трудоемкость цикла в часах

Курс	Семестр	Всего(объем в часах)	Аудиторные занятия (в часах)	Лекции (в часах)	Практические занятия (в часах)	Самостоятельная внеаудиторная работа студентов (в часах)
5	IX	72	48	14	34	24
5	X	72	62	18	44	10
Всего		144	110	32	78	34
6	XI	72	48	14	34	24
6	XII	108	62	18	44	46
Всего		180	110	32	78	70
Экзамен		36				
Всего по дисциплине		360	220	64	156	104

## 5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема лекции, номер	Содержание лекции	Объем, час	Форма контроля
1. Организация лечебно-профилактической помощи детям в условиях поликлиники	Профессионально-должностные обязанности специалистов первичного звена здравоохранения. Этапная система диспансеризации. Организация лечебно-профилактической помощи различным группам детей: доношенным, недоношенным, группы здоровья, группы направленного риска и патронаж и дифференцированная тактика их ведения.	2 часа	ИГА
2. Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска	Диспансерное наблюдение различных групп детей. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Противоэпидемическая работа на дому и в условиях поликлиники	2 часа	ИГА
3. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация при различной неинфекционной патологии на дому в условиях поликлиники	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, при патологии эндокринной нервной систем, при патологии иммунитета, болезнях крови и онкологических заболеваниях крови,	2 часа	ИГА

<p>4. Диагностика, лечение на дому диспансеризация реконвалесцентов и профилактика инфекционных заболеваний</p>	<p>Диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика ОРВИ и гриппа, капельных инфекций, кишечных инфекций и вирусного гепатита, Принципы антибактериальной терапии инфекционных заболеваний в условиях поликлиники. Организация стационара надому.</p>	<p>2 часа</p>	<p>ИГА</p>
<p>5. Организация работы и задачи дошкольно - школьного отделения детской поликлиники</p>	<p>Организация работы и задачи дошкольно - школьного отделения детской поликлиники. Роль отделения в воспитании здоровых детей. Принципы диспансеризации дошкольников и школьников          Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в по- школьное учреждение, в период адаптации, контроль за состоянием здоровья дошкольников в ДДУ. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу и в период адаптации в школе. Формирование психофункциональной готовности детей к поступлению в школу.</p>	<p>2 часа</p>	<p>ИГА</p>
<p>6. Гигиенические принципы обучения и воспитания</p>	<p>Медицинское обслуживание учащихся общеобразовательных и специальных школ Организация ежегодных профилактических осмотров детей в образовательных учреждениях и диспансеризация детей с хронической патологией. Профилактика «школьных» заболеваний и травматизма у детей</p>	<p>2 часа</p>	<p>ИГА</p>

	<p>школьного возраста. Неспецифическая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей в дошкольных учреждениях и в школе. Организация санитарного просвещения детей и родителей в ДДУ, школе и других детских учреждениях. Роль междисциплинарной интеграции медицинских и педагогических работников в формировании здоровья детей. Особенности медицинского обеспечения учащихся в условиях повышенных учебных нагрузок.</p>		
--	--	--	--

Тема лекции, номер	Содержание лекции	Объем, час	Форма контроля
7. Организация лечебно-профилактической помощи детям в условиях поликлиники	Профессионально-должностные обязанности специалистов первичного звена здравоохранения. Этапная система диспансеризации. Организация лечебно-профилактической помощи различным группам детей: доношенным, недоношенным, группы здоровья, группы направленного риска и патронаж и дифференцированная тактика их ведения.	2 часа	ИГА
8. Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска	Диспансерное наблюдение различных групп детей. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Противоэпидемическая работа на дому и в условиях поликлиники	2 часа	ИГА
9. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация при различной неинфекционной патологии на до муи в условиях поликлиники	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, при патологии эндокринной нервной систем, при патологии иммунитета, болезнях крови и онкологических заболеваниях крови,	2 часа	ИГА

10. Диагностика, лечение на дому диспансеризация реконвалесцентов	Диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика ОРВИ и гриппа, капельных инфекций, кишечных инфекций и вирусного гепатита, Принципы антибактериальной терапии инфекционных заболеваний в условиях поликлиники. Организация стационара надому.	2 часа	ИГА
11. Организация работы и задачи дошкольно школьного отделения детской поликлиники	Организация работы и задачи дошкольно - школьного отделения детской поликлиники. Роль отделения в воспитании здоровых детей. Принципы диспансеризации дошкольников и школьников Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в дошкольное учреждение, в период адаптации, контроль за состоянием здоровья дошкольников в ДДУ. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу и в период адаптации в школе. Формирование психофункциональной готовности детей к поступлению в школу.	2 часа	ИГА
12. Гигиенические принципы обучения и воспитания	Медицинское обслуживание учащихся общеобразовательных и специальных школ Организация ежегодных профилактических осмотров детей в образовательных учреждениях и диспансеризация детей с хронической патологией. Профилактика «школьных» заболеваний и травматизма у детей школьного возраста. Неспецифическая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей в дошкольных учреждениях и в школе. Организация санитарного просвещения детей и родителей в ДДУ, школе и других детских учреждениях. Роль междисциплинарной интеграции медицинских и педагогических работников в формировании здоровья детей. Особенности медицинского обеспечения учащихся в условиях повышенных учебных нагрузок	2 часа	ИГА





**Тематический план практических занятий для студентов  
5-6 курса, IX – XII семестры**

**IX семестр**

<b>п/№</b>	<b>Название тем практических занятий базовой части дисциплины</b>	<b>Объем</b>
1.	Профессионально-должностные обязанности участкового педиатра поликлиники, врача ДШО, других специалистов первичного звена здравоохранения. Документация, категории, штаты.	4
2.	Организация лечебно-профилактической помощи новорожденным в условиях поликлиники, антенатальная профилактика. Патронаж, определение групп здоровья и направленногориска.	4
3.	Нац.проект. Субвенции.Больничные листы Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям. Особенности выделения групп риска и дифференцированная тактика их ведения.	4
4.	Нервнопсихическое развитие детей.	4
5.	Диспансерное наблюдение и вскармливание детей раннего возраста.Профилактикарасстройств питания и гиповитаминозов.	4
6.	ДДиспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска в дошкольномвозрасте.	4
7.	Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска в школьномвозрасте.	5
8.	Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Прививочные календари. Организация работы прививочного кабинета поликлиники. Вакцинация на дому. Противоэпидемическая работа участкового педиатра с инфекционными больными на дому и в условиях поликлиники. Диспансеризация подростков. Врачебно-военные и другие комиссии. Формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники,подростковыхцентровивполиклиникахдлявзрослых.	5

## Х семестр

4	Название тем практических занятий базовой части дисциплины	Объем
1.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания на дому и в условиях поликлиники. Лечение на дому. Реабилитация больных с патологией органов дыхания и принципы диспансеризации.	6
2.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии сердечнососудистой системы в условиях поликлиники, КРД. Диспансерное наблюдение.	6
3.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии желудочно-кишечного тракта на дому и в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.	6
4.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии кишечного тракта – ДЖВП на дому и в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.	4
5.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии мочевыделительной системы в условиях поликлиники. Пиелонефрит, гломерулонефрит Диспансерное наблюдение.	4
6.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии эндокринной системы в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.	4
7.	Организация лечебно-профилактической помощи при болезнях крови и онкологических заболеваниях крови в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.	4
8.	Диспансеризация подростков и оформление инвалидности Диспансеризация детей с фоновыми заболеваниями ( диатезы , гипотрофии и т.д.)	4
9.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии нервной системы в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение .Организация лечебно-профилактической помощи при патологии желудочно-кишечного тракта на дому и в условиях поликлиники. (паразитарными заболеваниями-TORCH ) . Диспансерное наблюдение.	6

4	<p align="center"><b>XI семестр</b></p> <p><b>Название тем практических занятий базовой части дисциплины</b></p>	Объем по семестрам
<b>1.</b>	Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на до госпитальном этапе. Возрастные особенности, предрасполагающие к развитию угрожающих состояний. Показания к госпитализации в реанимационное отделение. Показания к лечебным мероприятиям первой помощи. Условия транспортировки.	<b>4</b>
<b>2.</b>	Первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах острой дыхательной недостаточности у детей на ДГЭ Острая обструкция верхних дыхательных путей. Круп, инородные тела трахеи и бронхов. Бронхиальная обструкция. Синдром плеврального напряжения. Клиническая фармакология средств, применяемых при острой дыхательной недостаточности.	<b>4</b>
<b>3.</b>	Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах сердечно-сосудистой недостаточности у детей.. Нарушения ритма, проводимости, коронарная недостаточность.	<b>4</b>
<b>4.</b>	Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при нарушениях функций центральной нервной системы у детей. Синкопальные состояния у детей, терапевтическая тактика. Синдром внезапной смерти грудных детей.	<b>4</b>
<b>5.</b>	Диагностика, первая врачебная помощь при кровотечениях, ДВС синдроме	<b>4</b>
<b>6.</b>	Скорая и неотложная помощь при аллергических синдромах у детей на ДГЭ	<b>2</b>
<b>7.</b>	Диагностика и лечение неотложных состояний, обусловленных несчастными случаями у детей на ДГЭ	<b>2</b>
<b>8.</b>	Диагностика первая врачебная помощь при острых отравлениях у детей на ДГЭ	<b>2</b>
<b>9.</b>	Диагностика и первая врачебная помощь при шоке у детей на ДГЭ. Шоковый индекс.	<b>2</b>
<b>10.</b>	Диагностика и первая врачебная помощь детям на ДГЭ при гипертермическом синдроме	<b>2</b>
<b>11.</b>	Диагностика и первая врачебная помощь детям при судорожном синдроме	<b>2</b>
<b>12.</b>	Диагностика и первая врачебная помощь при эндокринологических кризах	<b>2</b>

## ХII семестр

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины	Объем по семестрам
1.	Организация инфекционной и противоэпидемической работы в детской поликлинике.	4
2.	Организация лечебно-профилактической и неотложной помощи на амбулаторном этапе детям с ОРИ.	4
3.	Организация лечебно-профилактической и неотложной помощи на амбулаторном этапе при ОКИ.	4
4.	Организация лечебно-профилактической и неотложной помощи на амбулаторном этапе детям с заболеваниями сопровождающимися синдромом тонзиллита.	4
5.	Организация лечебно-профилактической и неотложной помощи на амбулаторном этапе детям с заболеваниями сопровождающимися синдромом экзантемы.	4
6.	Организация лечебно-профилактической и неотложной помощи на амбулаторном этапе детям с нейроинфекциями.	4
7.	Организация лечебно-профилактической и неотложной помощи на амбулаторном этапе детям с эпидпаротитом.	4
8.	Организация лечебно-профилактической и неотложной помощи на амбулаторном этапе детям с коклюшем	4
9.	Диспансеризация, реабилитация и неотложная помощь при острых и хронических вирусных гепатитах в условиях поликлиники.	4
10.	Организация лечебно-профилактической помощи на амбулаторном этапе детям с инвазивными заболеваниями .	4
11.	Организация лечебно-профилактической помощи на амбулаторном этапе детям с геморрагической лихорадкой.	4

### **3.2 Клинические практические занятия, их содержание и объем в часах**

#### **I ЦИКЛ ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ**

**Профессионально-должностные обязанности участкового педиатра поликлиники, врача ДШО, других специалистов первичного звена здравоохранения. Задачи и формы проведения санитарно- просветительной работы. Социально правовая помощь.**

В процессе занятия обращается внимание на следующие вопросы:

Профессионально-должностные обязанности участкового педиатра поликлиники, врача ДШО, других специалистов первичного звена здравоохранения. Задачи и формы проведения санитарно-просветительной работы. Социально правовая помощь. (4 часа).

**Организация профилактических осмотров. Стандарты профилактической помощи. Этапная система диспансеризации, просеивающая трехэтапная система, базовая и расширенная скрининг - программы.**

На занятии рассматриваются следующие вопросы:

Определение понятия – профилактика, классификация профилактики, профилактический осмотр. Организация профилактических осмотров. Стандарты профилактической помощи. Этапная система диспансеризации, просеивающая трехэтапная система, базовая и расширенная скрининг - программы.

(4 часа)

**Организация лечебно-профилактической помощи новорожденным в условиях поликлиники, антенатальная профилактика. Патронаж, определение групп здоровья и направленногориска.**

На занятии рассматриваются следующие вопросы:

Определение понятия «антенатальная профилактика», повторение периодизации антенатального и перинатального периодов, определение понятия критические периоды развития. Особенности патологии плода и новорожденного в зависимости от периода воздействия патологических факторов: гаметопатии, бластопатии, эмбриопатии, фетопатии. Рассматриваются вопросы этиологии, механизма воздействия на плод неблагоприятных факторов внешней среды, наследственность, биологических и социальных факторов. Рассматриваются клинические проявления эмбрифетопатий: диабетической, тиреотоксической,

алкогольной, табачного синдрома, синдрома абстиненции, лекарственной эмбриофетопатии. Обращается особое внимание на лечение детей с диабетической фетопатией с момента рождения до выведения из состояния гипогликемии, разбирается принцип расчета инфузионной терапии, лабораторного контроля за уровнем сахара. Рассматриваются вопросы антенатальной профилактики эмбриофетопатий и охраны плода. Лечебно – профилактические мероприятия на антенатальном уровне оказания медицинской помощи. Организация лечебно-профилактической помощи новорожденным в условиях поликлиники. Определение групп здоровья и направленного риска. Патронаж новорожденного и грудного ребенка.

Продолжительность занятия (4 часа).

**Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям. Особенности выделения групп риска и дифференцированная тактика их ведения.**

На занятиях обращается внимание на классификацию групп новорожденных детей. Определение понятия недоношенный ребенок, степени недоношенности. Анатомоморфологические особенности недоношенного ребенка. Предрасположенность к различным, наиболее часто встречающимся заболеваниям в группе недоношенных новорожденных детей. Группы здоровья и группы риска, дифференцированная тактика их ведения (4 часа). **Диспансерное наблюдение и вскармливание детей раннего возраста. Профилактика расстройств питания и гиповитаминозов.**

В процессе семинарского занятия уделяется внимание изучению принципов диспансерного наблюдения и вскармливания детей раннего возраста. Принципы оценки питания, нутритивного дефицита. Изучение потребности в различных нутриентах и витаминах. Признаки расстройств питания и гиповитаминозов, их классификация. Методы расчета питания и принципы терапии расстройств питания и гиповитаминозов. Диспансерное наблюдение. (4 часов).

**Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска в дошкольном возрасте.**

На семинарском занятии изучаются группы здоровья и группы риска среди детей дошкольного возраста. Принципы наблюдения за здоровыми детьми и группами риска в дошкольном возрасте. Продолжительность занятия (4 часов).

**Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска в школьном возрасте.**

На семинарском занятии изучаются группы здоровья и группы риска среди детей школьного возраста. Принципы наблюдения за здоровыми детьми и группами риска в школьном возрасте. Продолжительность занятия (4 часов).

**Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Прививочные календари. Организация работы прививочного кабинета поликлиники. Вакцинация на дому. Противоэпидемическая работа**

**участкового педиатра с инфекционными больными на дому и в условиях поликлиники.**

На семинарском занятии дается определение понятия профилактика, классификация профилактики, учреждения, ответственные за те или иные виды профилактики. Профилактика инфекционных заболеваний. Прививочные календари. Оборудование, организация работы, персонал прививочного кабинета поликлиники. Вакцинация на дому. Противоэпидемическая работа участкового педиатра с инфекционными больными на дому и в условиях поликлиники.

**Диспансеризация подростков. Врачебно-военные и другие комиссии. Формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники, подростковых центров и в поликлиниках для взрослых.**

На практическом занятии изучается диспансеризация подростков. Врачебно-военные и другие комиссии. Формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники, подростковых центров и в поликлиниках для взрослых.

**Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания на дому и в условиях поликлиники. Лечение на дому. Реабилитация больных с патологией органов дыхания и принципы диспансеризации.**

Классификация патологии органов дыхания. Диагностика. Лабораторные данные. Лечение. Профилактика. Особенности организации лечебно-профилактической помощи на дому и в условиях поликлиники. Лечение на дому. Реабилитация и принципы диспансеризации. (5 часов).

**Организация лечебно-профилактической помощи при патологии сердечно-сосудистой системы в условиях поликлиники, КРД. Диспансерное наблюдение.**

На семинаре изучается классификация патологии органов сердечно-сосудистой системы у детей. Организация лечебно-профилактической помощи в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.

**Организация лечебно-профилактической помощи при патологии желудочно-кишечного тракта на дому и в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.**

На семинаре изучается классификация желудочно-кишечного тракта. Организация лечебно-профилактической помощи на дому и в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.

**Организация лечебно-профилактической помощи при патологии мочевыделительной системы в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.**

На семинаре изучается классификация, этиология, патогенез, факторы риска, клинические признаки патологии мочевыделительной системы. Организация лечебно-профилактической помощи в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.



**Организация лечебно-профилактической помощи при патологии эндокринной нервной систем в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.**

На семинаре изучается патология эндокринной и нервной систем, этиология, патогенез, факторы риска, клинические проявления, организация лечебно-профилактической помощи в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.

**Организация лечебно-профилактической помощи при патологии иммунитета, болезнях крови и онкологических заболеваниях крови в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.**

На семинаре изучается патология иммунитета, болезнях крови и онкологических заболеваниях крови в условиях поликлиники. Организация лечебно-профилактической помощи в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение.

**Диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика ОРВИ и гриппа.**

На семинаре изучается диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика ОРВИ и гриппа.

**Диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика капельных инфекций.**

На семинаре изучается диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика капельных инфекций.

**Диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика кишечных инфекций и вирусного гепатита.**

На семинаре изучается диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов и профилактика кишечных инфекций и вирусного гепатита.

**Принципы антибактериальной терапии инфекционных заболеваний в условиях поликлиники. Организация стационара на дому.** На семинаре изучаются современные антибактериальные препараты, их классификация, механизмы действия, механизмы развития толерантности, побочные явления, принципы антибактериальной терапии инфекционных заболеваний в условиях поликлиники, критерии назначения антибактериальной терапии. Организация стационара на дому.

**Организация работы и задачи дошкольно - школьного отделения детской поликлиники. Роль отделения в воспитании здоровых детей. Принципы диспансеризации дошкольников и школьников.**

На семинарском занятии изучается организация работы, принципы и задачи дошкольно – школьного отделения детской поликлиники. Роль отделения в воспитании здоровых детей. Принципы диспансеризации дошкольников и школьников.

**Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в дошкольное учреждение, в период адаптации, контроль за состоянием здоровья дошкольников в ДДУ.**

На семинаре изучается вопрос поступления детей в дошкольно-школьное учреждение. Врачебный контроль за состоянием здоровья дошкольников в ДДУ в период адаптации. Период адаптации, классификация, патогенез, клинические проявления, профилактика.

### **Врачебный контроль за состоянием здоровья дошкольников. Медицинское обслуживание детей в домах ребенка и детских домах.**

На семинарском занятии изучается организация и принципы врачебного контроля за состоянием здоровья дошкольников. Организация медицинского обслуживания детей в домах ребенка и детских домах.

**Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу и в период адаптации в школе. Формирование психофункциональной готовности детей к поступлению в школу.**

На семинарском занятии изучается врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу и в период адаптации в школе. Формирование психофункциональной готовности детей к поступлению в школу.

### **Гигиенические принципы обучения и воспитания**

На семинарском занятии изучаются определения понятий, основные принципы и методы обучения гигиеническим навыкам в воспитании детей в детских учреждениях, дома и в поликлинике. Значение наглядной агитации, пропаганды, просвещения, средств массовой информации, рекламы и антирекламы. Роль врача детской поликлиники.

### **Медицинское обслуживание учащихся общеобразовательных и специальных школ Организация ежегодных профилактических осмотров детей в образовательных учреждениях и диспансеризация детей с хронической патологией.**

На семинарском занятии изучаются принципы медицинского обслуживания учащихся общеобразовательных и специальных школ Организация ежегодных профилактических осмотров детей в образовательных учреждениях и диспансеризация детей с хронической патологией.

### **Профилактика «школьных» заболеваний и травматизма у детей школьного возраста. Неспецифическая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей в дошкольных учреждениях и в школе.**

На семинарском занятии разбираются основные понятия касательно терминологии «профилактика», первичная, вторичная и третичная профилактика по отношению к так называемым «школьным заболеваниям», травматизму у детей школьного возраста. Неспецифическая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей в дошкольных учреждениях и школе. Понятия экспозиционной и диспозиционной профилактики. Вопросы закаливания – мифы и реальности.

### **Организация летнего отдыха и санаторного лечения детей.**

На семинарском занятии разбираются вопросы касательно санаторного лечения, определение понятия «санаторный отдых», классификация

санаториев. Вопросы организации летнего отдыха детей и санаторного лечения.

**Организация санитарного просвещения детей и родителей в ДДУ, школе и других детских учреждениях. Роль междисциплинарной интеграции медицинских и педагогических работников в формировании здоровья детей. Особенности медицинского обеспечения учащихся в условиях повышенных учебных нагрузок.**

На практическом занятии изучаются вопросы организации и методы, и средства санитарного просвещения детей и родителей в ДДУ, школе и других детских учреждениях. Уделяется внимание изучению роли междисциплинарной интеграции медицинских и педагогических работников в формировании здоровья

## **ЦИКЛ НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ X1 семестр.**

**Медицина критических состояний. Понятие «критическое состояние». Структура и специфика медицины критических состояний. Организация медицины критических состояний.**

На семинаре дается понятие критическое состояние, структура и специфика медицины критических состояний. Организация медицины критических состояний. Роль детской поликлиники, отделения неотложной помощи и скорой медицинской помощи в структуре медицины критических состояний. (4 часов)

**Профессионально-должностные обязанности врача неотложной помощи и скорой медицинской помощи. Задачи, права и обязанности врача скорой и неотложной помощи.**

На семинарском занятии проводится разбор профессионально-должностных обязанностей врача неотложной и скорой медицинской помощи. Так же обсуждаются основные задачи, права и обязанности данных специалистов. (4 часа)

**Организация, основные задачи и медико-тактическая классификация уровней помощи при угрожающих состояниях у детей. Служба неотложной медицинской помощи детям. Штаты, организация работы в вечернее и ночное время. Служба педиатрической скорой медицинской помощи. Специализированные бригады, оборудование. Обучение, повышение и поддержание квалификации персонала. Организация их работы.**

На семинарском занятии изучается медико-тактическая классификация различных уровней организации помощи при угрожающих состояниях у детей. Изучается служба неотложной медицинской помощи детям, организация работы, структура, штаты. Изучается так же служба педиатрической скорой медицинской помощи. Специализированные бригады: педиатрическая бригада, реанимационная бригада, кардиологическая бригада. Система обучения специалистов, повышение и поддержание квалификации персонала. Организация их работы.  
(4 часа)

**Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на догоспитальном этапе. Возрастные особенности, предрасполагающие к развитию угрожающих состояний. Физикальное обследование детей при угрожающих состояниях. Показания к госпитализации в реанимационное отделение. Показания к лечебным мероприятиям первой помощи. Условия транспортировки.**

На семинарском занятии рассматриваются основные принципы и алгоритм обследования детей при угрожающих состояниях, целевые параметры жизненно важных функций (ЧД, ЧСС, АД, неврологические маркеры и шкалы оценки уровней физиологической активности ЦНС), возрастные особенности основных патофизиологических и саногенетических процессов при критических состояниях, основные признаки угрожающих состояний в возрастном (педиатрическом) аспекте. Показания к госпитализации в реанимационное отделение. Показания к лечебным мероприятиям первой помощи. Условия и правила транспортировки, понятие транспортабельности.  
(4 часа)

**Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе. Основные методы терапии. Сердечно-легочная реанимация у детей: алгоритм основных реанимационных мероприятий, специализированные приемы поддержания жизни у детей, неонатальная реанимация в условиях домашних родов или родов вне стационара, мероприятия немедленной постреанимационной стабилизации состояния на догоспитальном этапе. Прогноз реанимации и обоснование отказа от её дальнейшего проведения. Смерть мозга.**

На занятии рассматриваются вопросы распознавания угрожающих состояний на догоспитальном этапе в различных клинических ситуациях. Основные методы поддержания жизнеспособности организма, находящегося в критическом состоянии. Подробно рассматривается алгоритм реанимационных мероприятий, включающий базовую реанимацию и специализированную помощь. Так же

изучается реанимация новорожденных, в частности в условиях домашних родов или родов вне стационара. Уделяется внимание вопросам постреанимационного лечения и стабилизации состояния. Так же изучается прогноз реанимации, обоснование отказа от её дальнейшего проведения. Смерть мозга: причины, критерии, клинические и параклинические признаки, диагностические возможности на современном этапе развития медицины. (4 часа)

### **2.3.1. Объем неотложной помощи, организационные аспекты. Показания к госпитализации. Условия транспортировки. Семиотика угрожающих состояний у детей. Варианты решения для экстренной помощи пациентам в угрожающих и терминальных состояниях.**

На занятии изучается определение объема неотложной помощи на догоспитальном этапе. Подробно разбираются показания к госпитализации в различные отделения. Обсуждаются условия транспортировки и мониторинга состояния при транспортировке. Разбираются различные варианты принятия решений при экстренной помощи пациентам в угрожающих и терминальных состояниях. (4 часа)

### **Скорая и неотложная помощь при травмах и несчастных случаях у детей. Тактика врача-педиатра. Показания к госпитализации. Неотложная помощь при обструкции дыхательных путей инородными телами.**

На занятии изучается скорая и неотложная помощь при травмах и несчастных случаях у детей. Тактика врача-педиатра. Показания к госпитализации.

Неотложная помощь при обструкции дыхательных путей инородными телами (4 часа)

### **Неотложная помощь при травмах и кровотечениях. Черепно- мозговые травмы. Травматические повреждения костей, мышц, связок, суставов. Спортивные травмы. Огнестрельные ранения. Повреждения холодным оружием. Повреждения глаз, носа, лица. Тупая травма живота.**

На занятии изучается неотложная помощь при травмах и кровотечениях. Черепно-мозговые травмы.

### **Неотложная помощь при перегревании и гипертермиях**

На занятии изучается неотложная помощь при перегревании и гипертермиях. Разбирается основная терминология, физиология терморегуляции, патофизиология гипертермий и лихорадок, понятие гипертермический синдром в историческом аспекте. Проведение дифференциального диагноза. Основные мероприятия при оказании неотложной помощи (4 часа).

### **Неотложная помощь при ожогах и отморожениях.**

На занятии изучается неотложная помощь при ожогах и отморожениях. Классификация ожогов по глубине и распространенности, патогенез и закономерности протекания ожоговой болезни, клинические признаки, принципы мониторинга. Этапы оказания помощи. Классификация отморожений, патогенез, клинические проявления, этапы оказания помощи, реабилитация, диспансеризация.

### **Неотложная помощь при отравлениях, укусах змей, насекомых и животных.**

На занятии изучается неотложная помощь при отравлениях, классификация отравляющих веществ, наиболее часто встречающиеся в практике педиатра, патогенез отравлений и клинические проявления. Понятие об антидотах и их использование. Этапы неотложной помощи. Укусы змей и насекомых, патогенез, классификация, клинические проявления и неотложная помощь.

### **Неотложная помощь при утоплении.**

На занятии изучается неотложная помощь при утоплении, патофизиология, клинические проявления, терапия.

### **Первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах острой дыхательной недостаточности у детей. Клиническая физиология системы органов дыхания у детей. Респираторный дистресс-синдром взрослотепа.**

На занятии повторяются возрастные особенности системы дыхания у детей, изучается определение и причины острой дыхательной недостаточности, патогенез. Классификация, клинические проявления, неотложная помощь. Респираторный дистресс-синдром взрослого типа, история вопроса, патогенез, терапия.

### **Острая обструкция верхних дыхательных путей. Круп, инородные тела трахеи и бронхов. Бронхиальная обструкция. Синдром плеврального напряжения. Клиническая фармакология средств, применяемых при острой дыхательной недостаточности.**

На занятии изучается неотложная помощь при острой обструкции верхних дыхательных путей. Круп, инородные тела трахеи и бронхов. Бронхиальная обструкция. Синдром плеврального напряжения. Клиническая фармакология средств, применяемых при острой дыхательной недостаточности.

### **Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах сердечно-сосудистой недостаточности у детей. ЭКГ при неотложных состояниях. Оборудование, техника проведения. Нарушения ритма, проводимости, коронарная недостаточность.**

На занятии изучается неотложная помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности у детей. Определение понятия сердечно-сосудистая недостаточность, классификация, клинические проявления. Основные принципы проведения ЭКГ при неотложных состояниях, изучается оборудование, техника проведения. Нарушения ритма и проводимости. ЭКГ признаки коронарной недостаточности. Электромеханическая диссоциация.

**Цианоз, причины, патогенез, алгоритм оценки состояния при состояниях сопровождающихся цианозом. Одышечно-цианотические приступы при синих пороках сердца. Кардиогенный отек легких. Тромбоэмболия легочной артерии. Неотложная помощь при артериальной гипертензии у детей.**

На семинаре изучаются состояния сопровождающиеся цианозом, причины, патогенез развития цианоза, алгоритм оценки состояния. Одышечно-цианотические приступы при синих пороках сердца, патогенез, клиника, неотложная помощь. Кардиогенный отек легких, патогенез, клиника, неотложная помощь. Тромбоэмболия легочной артерии, патогенез, клиника, неотложная помощь. Артериальная гипертензия у детей, патогенез, клиника, неотложная помощь.

**Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при нарушениях функций центральной нервной системы у детей. Синкопальные состояния у детей, терапевтическая тактика.**

На семинаре изучаются диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при нарушениях функций центральной нервной системы у детей. Судорожные состояния, синкопальные состояния, острые энцефалопатии, врожденные заболевания и дисгенезии, геморрагические поражения ЦНС, нейрососудистые расстройства.

**Синдром внезапной смерти грудных детей.**

На практическом занятии изучается терминология, определение и дефиниции. Факторы риска, оценка риска синдрома внезапной смерти. Профилактические мероприятия, неотложные и реанимационные мероприятия. Диспансеризация. Социальная работа.

**Диагностика, первая врачебная помощь при шоковых состояниях, ДВС синдроме.**

На практическом занятии изучается терминология, определение шока, классификация, этиология и патогенез, клинические проявления, мониторинг жизненно – важных функций, неотложная помощь и интенсивная терапия. ДВСК синдром, система гемостаза человека, особенности гемостаза у детей,

этиология и патогенез, классификация, неотложная помощь и интенсивная терапия. Реабилитация и диспансеризация.

### **Скорая и неотложная помощь при аллергических синдромах у детей.**

Этиология, патогенез иммунопатологических реакций лежащих в основе анафилаксий, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии. Клинические проявления, диагностика, мониторинг. Алгоритм оказания скорой и неотложной помощи.

### **Диагностика, первая врачебная помощь при острых инфекционных заболеваниях у детей. Неотложная помощь при фебрильных судорогах, лихорадках и гипертермическом синдроме. Менингококковая инфекция. Септический шок. Атипичная пневмония, свиной, птичий грипп.**

На семинаре разбираются диагностика, первая врачебная помощь при острых инфекционных заболеваниях у детей. Неотложная помощь при фебрильных судорогах, лихорадках и гипертермическом синдроме. Менингококковая инфекция. Септический шок. Атипичная пневмония, свиной, птичий грипп.

### **Интенсивная терапия в неонатологии: острая гипоксия плода, асфиксия новорожденного, РДСН, пневмония, сепсис, ЯНЭК (язвеннонекр.энт.колит).**

Практическое занятие посвящено распознаванию острой гипоксии плода, изучению факторов риска, параклинической диагностике, неотложной помощи, изучению понятий асфиксия новорожденного, изучается физиология плода, кровообращения плода, кроветворение, перестройка кровообращения в время родов, влияние гипоксии асфиксии на процесс



перестройки кровообращения. Признаки живорождения, алгоритм реанимационных мероприятий в родзале, оценка по Апгар, немедленная постреанимационная стабилизация состояния. РДСН, этиология, распространенность, факторы риска, патогенез, профилактика, лечение. Пневмония у новорожденных, этиология, распространенность, факторы риска, патогенез, профилактика, лечение. Сепсис, некротизирующий энтероколит, этиология, распространенность, факторы риска, патогенез, профилактика, лечение.

#### **Интенсивная терапия в детской неврологии. Кома. Отек мозга. Инсульт.**

Определение понятия кома, оценка глубины комы, шкала Глазго адаптированная к детскому возрасту, шкалы функциональной активности ЦНС у новорожденных, шкала Сарната у новорожденных, шкала реакции на болевое воздействие, патогенез поведенческих реакция на боль, мероприятия направленные на снижение поведенческой реакции на боль, принципы анестезии при различных инвазивных процедурах и вмешательствах. Отек мозга и внутричерепная гипертензия, определение, классификация, этиология, распространенность, патогенез, клинические признаки, основные принципы оказания помощи, прогноз, реабилитация, диспансеризация. Инсульт, определение, классификация, этиология, распространенность, патогенез, клинические признаки, основные принципы оказания помощи, прогноз, реабилитация, диспансеризация.

#### **Интенсивная терапия в эндокринологии: кетоацидоз, гипогликемия.**

На занятии изучаются определение понятий кетоацидоз и гипогликемия, этиология, распространенность, патогенез, клинические проявления, этапы оказания неотложной помощи и интенсивной терапии.

## **4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **4.1 Основная литература**

№	Издания	Кол. экзем.
1	Поликлиническая педиатрия / под ред. А.С.Калмыковой, Москва ГЭОТАР-Медиа, 2007г. ISBN 978-5-9704-04171. 624с.	100
2	Пропедевтика детских болезней / под ред. А.С. Калмыковой, Москва ГЭОТАР-Медиа, 2010г. ISBN 978-5-9704-1672-3. 920 с	200
3	Инфекционные болезни у детей/ Учайкин В.Ф., Нисевич. Н.И. Шамшева, О.В. Москва ГЭОТАР-Медиа 2015г. ISBN 978-5-9704-3165-8. 197 с.	100

### Электронные источники:

<b>1.</b>	Калмыкова А.С., Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-2648-7 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html</a>
<b>2.</b>	Калмыкова А.С., Поликлиническая педиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.С. Калмыковой - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-1954-0 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419540.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419540.html</a>
<b>3.</b>	Кильдиярова Р.Р., Педиатру на каждый день [Электронный ресурс] / Р. Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-2865-8 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428658.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428658.html</a>
<b>4.</b>	Кильдиярова Р.Р., Справочник врача-педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р., Колесникова М.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-2799-6 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427996.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427996.html</a>
<b>5.</b>	Запруднов А.М., Детские болезни. Т. 1. [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2421-6 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424216.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424216.html</a>
<b>6.</b>	Запруднов А.М., Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-2422-3 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424223.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424223.html</a>
<b>7.</b>	Учайкин В.Ф., Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] / В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-2739-2 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html</a>

#### 4.2 Дополнительная литература

№	Издания	Кол. экз.
1	Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми. 2-е издание.- Москва 2009г. ISBN 5-98322-342-9 656с.	14 экз.
2	Клинические рекомендации. Педиатрия / под.ред. А.А.Баранова. - Москва ГЭОТАР-Медиа, 2007г. ISBN 978-5-9704-0423-2	9 экз.
3	Детские болезни: учебник для ВУЗов / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитоновна. Москва ГЭОТАР-МЕДИА, 2004г. ISBN 978-9231-0451-2. 750с.	30 экз.
4	Педиатрия: учебник / под ред. Н.А. Геппе. – Москва ГЭОТАР-Медиа, 2009г. – 760 с. ISBN 978-5-9704-1059-2	50 экз.
5	Детские болезни. 6-е издание, в 2-х томах. Н.П. Шабалов, «Питер», 2009г. ISBN 978-5-606417-47-3 680 с.	10 экз.
6	Кучма, В.Р. Основы формирования здоровья детей, Ростов н/Д. – 2016г. ISBN 978-5-222-24157-8 650 с.	30 экз.

#### Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет

1	Научная электронная библиотека (НЭБ): <a href="http://www.elibrary.ru">www.elibrary.ru</a> (научные статьи более чем из 2000 журналов с 1991г., электронные версии книг по медицине)
2	Библиотечный on-line центр - <a href="http://www.ditm.ru">www.ditm.ru</a> (доступ к базе данных по медицине, библиографические описания фонда ГЦНМБ)
3	Российская государственная библиотека – <a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
4	Всемирная организация здравоохранения – <a href="http://t/ru/index.html">t/ru/index.html</a>
5	Электронно-библиотечная система „КнигаФонд,,: <a href="http://www.knigafund.ru">http://www.knigafund.ru</a>
6	Сайт <a href="http://www.med-edu.ru">www.med-edu.ru</a>
7	Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, Web of Science

**Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
	г.Махачкала, Ул. Гагарина 118, ДГКБ №1	безвозмездное пользование	Педиатрия	2.380 кв.м.	для лекционных занятий конференц. зал №1 для практических занятий учебные комнаты №3 текущего/промежуточного контроля №4 для самостоятельной работы №5 лаборатория №6 И т.д.	для лекционных занятий :----- для практических занятий: Персональные компьютеры-3; Ксерокс CanonFC-128 -3 Оверхед проектор -3; Принтер лазерный HPLJ-3; МФУ hpLaserJetPro-1; И т.д. для самостоятельной работы:-----	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcдmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) И т.д.

## КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

### Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний, совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки и по дисциплине (доля ставки)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании, год-по профилю преподав. дисциплины		Общий стаж работы	Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
								2019	2015		
1.	Алискандиев А.М.	Штатный	зав. каф., проф.	Педиатрия	ДГМИ 1978	высшее профессиональное, педиатрия, врач	1,0 ставки	2019	2015	43	29
2.	Гражданкина О.В.	Штатный	ассистент.	Педиатрия	ДГМИ 1970	высшее профессиональное, педиатрия, врач	1,0 ставки	2018	2014	44	27
3.	Карижова А.А.	Совместитель	ассистент	Педиатрия	ДГМА 2015	высшее профессиональное, педиатрия, врач	0,25 ставки	2020		6	1
4.	Яхьяева Д.Я.	Совместитель	ассистент	Педиатрия	ДГМА 2009	высшее профессиональное, педиатрия, врач	0,5 ставки	2020		12	1
5.	Аджиева К.Р.	Совместитель	ассистент	Педиатрия	ДГМА 2003	высшее профессиональное, педиатрия, врач	0,5 ставки	2020		16	8

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### Тестируемый контроль исходного уровня знаний студентов

:Какие из перечисленных показателей отражают полноту и качество диспансерного наблюдения за здоровьем

- :число детей, находящихся на естественном вскармливании до 4 месяцев (в процентах)
- :число детей первого года жизни, отнесенных к первой группе здоровья
  - + :динамика состояния здоровья детей по группам здоровья от периода новорожденности до года
- :частота осмотра педиатром

Какие формы взаимодействия акушерской, педиатрической и терапевтической служб можно считать наиболее перспективными

- :заполнение совместных документов
- + :работа акушерско-терапевтико-педиатрического комплекса (АТПК)
- :совместный патронаж беременных
- :школа будущих матерей и отцов

Что можно выявить, анализируя структуру заболеваемости детей

- + :ведущую патологию
- + :частоту заболеваемости по каждой нозологической форме
- + :контингент часто и длительно болеющих детей
- :индекс здоровья

Вы располагаете данными о числе обследованных детей и об общем количестве всех заболеваний. Какой показатель заболеваемости Вы сможете вычислить

- :число детей часто и длительно болеющих (в процентах)
- :структуру заболеваемости (в процентах)
- :индекс здоровья
- + :интенсивный показатель частоты заболеваний

Какое учреждение не относится к системе амбулаторно-поликлинической помощи детям в сельской местности

- :детская поликлиника ЦРБ
- :амбулатория сельской участковой больницы
- + :медсанчасть
- :фельдшерско-акушерский пункт (ФАП)
- :детская областная консультативно-диагностическая поликлиника

По каким показателям можно оценить эффективность первого этапа диспансеризации на педиатрическом участке

- :снижение детской смертности
- :снижение острой заболеваемости
- + :отсутствие отрицательной динамики по группам здоровья
- :число детей, отнесенных к первой группе здоровья

Какие учреждения не относятся к системе амбулаторно-поликлинической помощи детям в городе

- :специализированная детская поликлиника
  - :детская городская поликлиника
- + :фельдшерско-акушерский пункт
- :диспансер
- :специализированный консультативно-диагностический центр

Показатель рождаемости считается низким, если он равен

- + :11-15 на 1000 населения
- :16-20 на 1000 населения
- :21-25 на 1000 населения
- :26-30 на 1000 населения

Укажите основной раздел работы в области профилактики участкового педиатра с детьми дошкольного возраста

- :осуществление восстановительного лечения
- + :динамическое наблюдение за здоровьем детей в возрасте от рождения до 7 лет
- :организация диспансерных осмотров детей врачами-специалистами и лабораторно-диагностических исследований
- :подготовка детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу

Какие из перечисленных показателей рождаемости являются высокими

- :11-15 на 1000 населения
- :16-20 на 1000 населения
- :21-25 на 1000 населения

+ :26-30 на 1000 населения

Укажите оптимальное число посещений ребенком первого года жизни кабинета по воспитанию здорового ребенка

- :5 раз в год

- :ежемесячно

- :ежеквартально

+ :по рекомендации педиатра

Как целесообразно организовать график работ кабинета по воспитанию здорового ребенка в поликлинике для обеспечения качественного профилактического наблюдения

- :2 раза в неделю

- :ежедневно

- :один раз в неделю

+ :в зависимости от мощности поликлиники

Что включается в понятие "перинатальная смертность"

+ :число детей, умерших до года, на 1000 родившихся живыми

- :число детей, умерших на первой неделе жизни, от общего числа родившихся живыми и мертвыми

- :число мертворожденных

Индекс здоровья в детском учреждении равен 37%. В другом детском учреждении данный индекс равен 25%. Достаточно ли данная информация для вывода о том, что в первом учреждении работа организована лучше (укажите неправильный ответ)

+ :достаточно

- :необходимо дополнить сведениями о том, как распределены дети по группам здоровья

- :необходимо дополнить сведениями о длительно и часто болеющих детях

- :необходимы сведения о возрастном составе детей

Коэффициент рождаемости определяется как

- :число родившихся детей (в процентах)

- :число родившихся детей (в промиллях)

- :отношение числа родившихся за год к общей численности населения (в процентах)

+ :отношение числа родившихся за год к общей численности населения (в промиллях)



По каким показателям оценивается эффективность лечебно-оздоровительных мероприятий, проведенных в дошкольных учреждениях (исключите один)

- :структура заболеваемости в процентах
- :число случаев острых заболеваний на 100 детей
- +:полнота охвата медицинскими осмотрами
- :число детей, взятых на диспансерный учет

Каковы наиболее важные причины гибели детей на догоспитальном этапе (исключите одну)

- :позднее обращение за медицинской помощью
- :ошибка в диагностике тяжести состояния ребенка
- :отсутствие возможностей для транспортировки и оказания неотложной помощи
- +:ухудшение показателей состояния здоровья в связи с неблагоприятными изменениями окружающей среды

В какие сроки беременности действовали повреждающие факторы, если у ребенка обнаруживаются врожденные уродства

- :8-12 недель
- +:14-16 недель
- :20-25 недель
- :28-32 недели

Какие сроки беременности могут считаться критическими для прогнозирования нарушений темпов развития и закладки тканей и органов плода

- :8-12 недель
- +:14-16 недель
- :20-25 недель
- :28-32 недели

В какие сроки беременности произошло повреждение плода, если ребенок родился с признаками физиологической незрелости

- :8-12 недель
- :14-16 недель
- :20-25 недель
- +:28-32 недели

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2 [ОК-1,ПК-1]

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

### Основная часть

На амбулаторном приеме девочка 7 месяцев. Жалобы мамы на снижение аппетита, вялость, частый жидкий стул.

Из анамнеза: ребёнок от I беременности на фоне анемии, физиологических срочных родов, родилась с массой тела 3200 г, ростом - 51 см. На искусственном вскармливании с 2 мес. Первый прикорм введен в 4 месяца – овсяная каша. В настоящее время: прием пищи 5 раз в сутки, ежедневно получает молочную адаптированную смесь, овощное пюре, каши, творог. Приблизительно месяц назад появился жидкий стул до 5-6 раз в сутки, обильный со слизью, без повышения температуры. По назначению врача в течение 2 недель получала со сменой антибактериальные препараты (энтерофурил, ампициллин), смекту, бифидумбактерин без эффекта.

Объективно: состояние средней тяжести. Девочка вялая, капризная. Масса тела – 7300 г, рост – 69 см. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, трещины в углах рта. Конечности худые. Подкожно-жировая клетчатка на животе – 1,0 см, тургор умеренно снижен. В лёгких – дыхание пуэрильное. ЧД - 32 ударов в минуту. Тоны сердца звучные, ритм правильный, короткий, «дующего» тембра, систолический шум на верхушке, ослабевающий в вертикальном положении. Язык «географический», у корня обложен налётом. Живот увеличен в объёме, мягкий, при пальпации отмечается урчание. Печень на 2 см ниже края ребра, селезёнка не пальпируется. Стул до 6 раз в сутки, светло-жёлтого цвета, обильный, жидкий, пенистый со слизью. Мочеиспускание не нарушено.

В общем анализе крови: Нв - 92 г/л, эритроциты –  $3,7 \times 10^{12}/л$ , Ц. п. - 0,75, лейкоциты –  $6,4 \times 10^9/л$ , палочкоядерные- 4%, сегментоядерные - 30%, эозинофилы - 2%, лимфоциты - 58%, моноциты - 6%, СОЭ - 15 мм/час.

В общем анализе мочи: цвет - светло-жёлтый, удельный вес - 1012, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, слизь - немного.

В биохимическом анализе крови: общий белок - 62 г/л, холестерин - 3,5 ммоль/л, АлТ - 21 Ед/л, АсТ - 19 Ед/л, сывороточное железо – 6,3 ммоль/л, ферритин – 15 мкг/л.

Серологическое исследование на тканевую трансглутаминазу: Анти IgA – 38 АУ/мл; Анти IgG – 10 АУ/мл.

### Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какое лечение необходимо назначить?
5. Какова продолжительность и схема диспансерного наблюдения на участке

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3 (ОК-1, ПК-1)

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

### Основная часть

На дому осмотрен мальчик М. 11 лет с жалобами на боли в левом коленном и левом голеностопном суставах, появление мелкоточечной красноватой сыпи на нижних конечностях.

Из анамнеза известно, что 1,5 месяца назад мальчик перенес лакунарную ангину, по поводу чего получал в/м пенициллин. Через 2 недели после выздоровления ребёнок впервые заметил на коже нижних конечностей мелкоточечную сыпь, мама давала антигистаминные препараты – без эффекта, через неделю появились боли и припухлость в левом коленном и левом голеностопном суставах. У мальчика аллергия на мёд, цитрусовые, клубнику. Папа ребёнка страдает бронхиальной астмой.

При осмотре состояние ребёнка средней тяжести. Сознание ясное, контактный. Двигательная активность ограничена в связи с болями в суставах. На коже нижних конечностей, ягодицах, мочках ушей мелкоточечная, симметричная, местами сливная красновато-синюшная геморрагическая сыпь, слегка выступающая над поверхностью кожи. Левый коленный и левый голеностопный суставы отёчны, болезненны при пальпации и движении, горячие на ощупь, над ними геморрагическая сливная сыпь. Дыхание аускультативно везикулярное. Тоны сердца ясные, ритм правильный. АД – 110/70 мм рт. ст. Зев розовой окраски, миндалины гипертрофированы, розовые, чистые. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень, селезёнка не пальпируются. Стул, со слов, регулярный, оформленный, без патологических примесей. Мочится хорошо, моча светлая.

Общий анализ крови: Нв - 128 г/л, эритроциты -  $3,9 \times 10^{12}$ /л, Ц. п. - 0,98, тромбоциты -  $495 \times 10^9$ /л, лейкоциты -  $12,5 \times 10^9$ /л, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 62%, эозинофилы - 2%, лимфоциты - 22%, моноциты - 6%, СОЭ - 25 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок - 75 г/л, альбумины – 48%, мочевины - 3,8 ммоль/л, креатинин - 69 мкмоль/л, билирубин общий – 18,6 мкмоль/л, АсТ-29 Ед/л, АлТ-32 Ед/л, фибриноген – 5 г/л.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-жёлтый, относительная плотность - 1012, белок отсутствует, эпителий - 0-1 в п/з, лейкоциты - 2-1 в п/з, эритроциты - 5-8 в п/з, цилиндры отсутствуют.

Проба Нечипоренко: лейкоциты – 1000 в 1 мл; эритроциты – 2500 в 1 мл, цилиндры – нет.

### Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какое лечение необходимо ребёнку, включая режим и диету?
5. Укажите продолжительность и кратность диспансерного наблюдения больного на участке.

Основная часть

Вопросы:

На приеме девочка 12 лет с жалобами на боли в животе, в области эпигастрия, вокруг пупка, возникающие натощак, через 2 часа после приёма пищи, ночные, изжогу, отрыжку воздухом.

Из анамнеза. Ребёнок от второй беременности, протекавшей гладко, без осложнений, вторых срочных самостоятельных родов. Масса при рождении 3200 г, рост 55 см. Развивалась физиологично, гармонично. Привита в соответствии с календарём профилактических прививок. Учится в школе с интенсивным изучением иностранных языков, посещает кружок танцев, шахматы. У бабушки по материнской линии - гипертоническая болезнь, у дедушки по отцовской линии - хронический холецистит, у отца - язвенная болезнь луковицы двенадцатиперстной кишки.

Первые симптомы заболевания появились 5 месяцев назад, постепенно участились, приняли интенсивный характер. Амбулаторно получала лечение алмагель, мезим форте с непродолжительным положительным эффектом.

При осмотре: рост 140 см, масса 40 кг. Кожные покровы чистые, выражена потливость ладоней и стоп, красный живой, стойкий, разлитой дермаграфизм. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно. Дыхание над лёгкими везикулярное. Хрипов нет. ЧДД - 20 в 1 минуту. Тоны сердца средней звучности, ясные, дыхательная аритмия. ЧСС - 62-80 в 1 минуту. АД - 95/60 мм рт. ст. Язык обложен неплотным налётом белого цвета. Живот не вздут, мягкий, болезненный в области эпигастрия, проекции пилородуоденальной зоны. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, край закруглен. Симптомы холестазии (Мерфи, Ортерера, Кера) положительные. Стул 1 раз в день, оформленный. По другим органам – без патологии.

Общий анализ крови - эритроциты -  $4,61 \times 10^{12}/л$ , Нв - 125 г/л, Нт - 37,6, лейкоциты -  $7,3 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 3%, п/я - 2%, с/я - 48%, лимфоциты - 40%, моноциты - 7%, СОЭ - 7 мм/ч.

Биохимический анализ крови – АлТ - 19 Ед/л, АсТ - 19 Ед/л, об. белок - 70 г/л,  $\alpha$ -амилаза - 29 е/л, об.билирубин - 14,2 мкмоль/л, пр. билирубин - 1,4 мкмоль/л, ЩФ - 460 ед. (норма 380 ед.).

Общий анализ мочи - кол-во - 40,0 мл, цвет - св. желтый, прозрачность полная, уд. вес - 1007, белок - нет, эп. клетки 1-0-1 в п/зр., лейкоциты 1-2 в п/зр., эр. - 0, соли - оксалаты, слизь - отр., бактерии - отр.

ФЭГДС: слизистая пищевода розовая. Слизистая желудка во всех отделах и слизистая луковицы гиперемирована, гипертрофирована, в просвете желудка умеренное количество мутной желчи. Слизистая двенадцатиперстной кишки гиперемирована, гипертрофирована, на передней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки язвенный дефект  $0,6 \times 0,5$  см, покрытый грязно-серым фибриновым налётом, окруженный венчиком гиперемии, Нр (+++).

УЗИ: печень - контур ровный, чёткий, нормальных размеров, эхоструктура паренхимы однородная, сосуды не расширены. Желчный пузырь -  $60 \times 20$  мм (норма  $53 \times 22$  мм), деформирован перегибом в средней трети тела, стенки не уплотнены, содержимое неоднородное. Поджелудочная железа - контур ровный, четкий, размеры – головка – 18 мм (норма), тело - 15 мм (норма), хвост - 19 мм (норма), эхоструктура паренхимы однородная, селезёнка - контур ровный, чёткий, нормальных размеров, эхоструктура паренхимы однородная.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какое лечение необходимо назначить?
5. Какова продолжительность и схема диспансерного наблюдения на участке?

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5 [ОК-1,ПК-1]

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

### Основная часть

На приеме мальчик 13 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, тошноту, однократную рвоту.

Из анамнеза. Ребёнок от I беременности, протекавшей на фоне токсикоза в I триместре, нефропатии беременных, срочных физиологических родов. Масса при рождении 3200 г, рост 52 см. Развивался соответственно возрасту. Привит по календарю. Посещает спортивную секцию футбола. Болен 3-й день. Накануне заболевания тренировался в холодную погоду на улице. Заболевание началось остро, с повышения температуры, на второй день присоединились боли в животе, тошнота. Лечились самостоятельно - жаропонижающие препараты, без эффекта

Объективно. Состояние средней тяжести. Температура тела 38,4°C. Кожные покровы чистые с мраморным рисунком, горячие на ощупь, на щеках яркий румянец, выражены «тени» под глазами. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно. Периферические лимфатические узлы (подчелюстные, подмышечные, паховые) 0,7см, единичные, плотно-эластической консистенции, кожа над ними не изменена. Зев розовый. Язык у корня обложен неплотным налетом белого цвета. Над легкими перкуторно ясный легочный звук. Аускультативно - везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД - 28 в 1 минуту. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тоны сердца средней звучности, ритм сохранен, на верхушке - короткий систолический шум дующего тембра. ЧСС - 92 в 1 минуту. Живот умеренно вздут. Отмечается умеренно выраженная болезненность в области левого подреберья. Печень не пальпируется. Пузырные симптомы (Мэрфи, Кера, Ортнера) слабо положительные, остальные отрицательные. Область почек на глаз не изменена. Симптом поколачивания положительный слева. Стул за сутки 1 раз, оформленный, без патологических примесей. Мочеиспускание 7 раз в сутки, безболезненное, средними порциями. Очаговой неврологической симптоматики нет.

Общий анализ крови - эритроциты -  $4,7 \times 10^{12}/л$ , Нв - 137 г/л, цв. пок. - 0,87, лейкоциты -  $15,8 \times 10^9/л$ , э - 0, палочкоядерные - 13%, сегментоядерные - 66%, моноциты - 6, лимфоциты - 15%, СОЭ - 27мм/ч.

Биохимический анализ крови: об.белок - 80 г/л, билирубин общий - 18,5 мкмоль/л, прямой - 2,7 мкмоль/л, АлТ - 22 Ед/л, АсТ - 29 Ед/л, щелочная фосфатаза - 150 ед/л.

Общий анализ мочи: кол-во - 80,0 мл, цвет - желтый, уд.вес. - 1,028, белок - 0,09 г/л, сахар - отр., лейкоциты - сплошь в п/зр, эритроциты - 0-1 в п/зр., соли мочевой кислоты – ед., бактерии - большое количество, слизь - ++.

УЗИ внутренних органов: печень не выступает из-под края рёберной дуги, эхоструктура паренхимы однородная, сосудистый рисунок сохранён, желчный пузырь – 72x14мм (норма 52x13мм), деформирован, стенки тонкие, содержимое неоднородное; поджелудочная железа - размеры – головка 10 мм x 10 мм x 13 мм (норма), контур ровный, четкий, эхоструктура паренхимы однородная; селезёнка - без видимой патологии; почки - расположение типичное, подвижность сохранена, контуры ровные, чёткие, левая 125x50мм (норма 95x37мм), паренхима не истончена – 20 мм, правая 98x36мм (норма 94x38мм), паренхима не истончена - 22 мм, эхоструктура паренхимы однородная, слева лоханка расширена. Мочеточники не визуализируются. Мочевой пузырь - симметрия сохранена, стенка не утолщена, содержимое без осадка.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз
3. Составьте план дополнительного обследования больного.
4. Какое лечение необходимо назначить больному?
5. Какова продолжительность и схема диспансерного наблюдения на участке?

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6 [ОК-1,ПК-1]

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

### Основная часть

На вызове к больному: мальчик 5 лет с жалобами на сильный кашель до рвоты.

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, преждевременных родов при сроке 30 недель. На первом-втором году жизни часто болел, перенес ОРЗ 4-5 раз в год, кишечную инфекцию. Привит по индивидуальному календарю (вакцинация начата в 2 года, против дифтерии АДС). Посещает детский сад. Случаев инфекционных заболеваний в детском коллективе и дома за последние 21 день не зарегистрировано. Семья (родители и ребёнок) проживает в удовлетворительных бытовых условиях. Болен вторую неделю. Заболевание началось с редкого сухого кашля. Мама давала отхаркивающую микстуру, проводилось полоскание зева теплым отваром эвкалипта. Постепенно кашель становился более навязчивым, упорным, в последние 2 дня принял приступообразный характер. За сутки отмечается до 20 приступов кашля.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, вокруг орбит глаз, на лице единичные петехиальные элементы. Слизистая рта чистая, зев розовой окраски, миндалины умеренно выступают из-за дужек, чистые. Периферические л/у не увеличены. Приступ кашля возникает внезапно и состоит из серии кашлевых толчков, за которым следует свистящий вдох. Приступ сопровождается набуханием шейных вен, покраснением лица, высовыванием языка, заканчивается откашливанием вязкой, прозрачной мокроты, иногда рвотой. Дыхание через нос свободное. В лёгких дыхание жёсткое. Число дыханий 28 в минуту. Тоны сердца умеренно приглушены. Пульс ритмичный. Частота сердечных сокращений 104 в минуту. Слизистая рта чистая, язвочка на уздечке языка. Живот мягкий безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Стул, со слов, регулярный, без патологических примесей.

Общий анализ крови: эритроциты -  $4,3 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 120 г/л, тромбоциты -  $240,0 \times 10^9/л$ , лейкоциты -  $20,6 \times 10^9/л$ , палочкоядерные - 2%, сегментоядерные - 19%, лимфоциты - 72%, моноциты - 7%, СОЭ - 12 мм/час.

### Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления этиологии заболевания? Какие результаты ожидаете получить?
4. Назначьте лечение больному ребёнку, обоснуйте назначения.
5. Укажите противоэпидемические мероприятия в очаге, если известно, что ребёнок в катаральном периоде (7 дней) посещал детский сад.

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7 [ОК-1,ПК-!]

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Повторный осмотр на дому девочки 4-х лет. Жалобы на боли в горле, головную боль, слабость

Из анамнеза: родилась от I нормально протекавшей беременности, нормальных родов. Росла и развивалась соответственно возрасту. Из перенесенных заболеваний: ОРВИ до 4 в год, ветряная оспа. До 3 лет отмечалась аллергическая реакция на цитрусовые, шоколад. Посещает детский сад.

Прививочный календарь: БЦЖ – 4 день жизни; гепатит В – 12 часов – 1 месяц – 6 месяцев; АКДС – 3 месяца – 4,5 месяца; полиомиелит – 3 месяца – 4,5 месяца; корь, краснуха, эпидемический паротит – 12 месяцев.

Контакт с инфекционным больным за последние 3 недели отрицает.

Заболела остро, появились боли в горле при глотании, температура тела повысилась до 37,4°C. Была осмотрена врачом-педиатром участковым, выявившим умеренную гиперемию зева. Было назначено полоскание зева раствором фурацилина и щелочные ингаляции.

Повторный осмотр на 3 день болезни объективно: состояние средней тяжести, температура – 37,5°C, отрицательная динамика клинических проявлений – вялая, бледная. Зев гиперемирован, на поверхности миндалин плотные плёнки сероватого цвета, больше справа, не выходят за пределы миндалин. Плёнка снимается с трудом, при попытке снять на миндалине появляется кровь. Подчелюстные лимфоузлы – 1,5 см уплотнены, безболезненны, подвижны, другие группы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, число дыханий 28 в минуту. Тоны сердца громкие, сокращения ритмичные, частота сердечных сокращений 110 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезёнка не увеличены. Стул, диурез - без патологии.

Общий анализ крови: эритроциты -  $4,5 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 128 г/л, тромбоциты -  $310,0 \times 10^9/л$ , лейкоциты -  $16,6 \times 10^9/л$ , палочкоядерные- 8%, сегментоядерные - 59%, лимфоциты - 27%, моноциты - 6%, СОЭ - 20 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - желтый, уд.вес – 1,018; белок – нет, сахар – нет, эпителий – ед. в п/зр, лейкоциты – 2-3 в п/зр, эритроциты – 0-1 в п/зр, бактерии, слизь – нет.



## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8 [ОК-1, ПК-1]

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

### Основная часть

Осмотрена на дому девочка 3 лет. Жалобы мамы на повышение температуры тела, слабость, отказ от еды, высыпания на коже.

Из анамнеза: ребёнок от II беременности, II срочных родов, росла и развивалась соответственно возрасту, привита по календарю. Из перенесённых заболеваний: кишечная инфекция, ОРЗ – до 3 раз в год, краснуха. Эпидемиологический анамнез: контакт с инфекционными больными не установлен.

Больна 3 день, заболевание началось с повышения температуры тела до 38,0°C, необильного отделяемого из носа, покашливания. На 2-й день болезни на волосистой части головы, лице и туловище появились единичные пятнисто-папулезные элементы сыпи, некоторые из них к концу суток превратились в везикулы. На следующий день появились новые высыпания, сопровождающиеся выраженным кожным зудом.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 38,9°C, ребенок вялый. Кожные покровы бледные. На лице и волосистой части головы, туловище и конечностях отмечается обильная полиморфная сыпь: пятна, узелки, везикулы. Тоны сердца слегка приглушены, частота сердечных сокращений 120 в минуту. В лёгких аускультативно-пуэрильное дыхание, хрипов нет. Число дыханий 30 в минуту. На слизистой твёрдого нёба несколько поверхностных эрозий размером 2x3 мм. Живот мягкий, печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Стул без патологических примесей. Менингеальных симптомов нет.

### Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Назначьте лечение.
5. Укажите противоэпидемические мероприятия в очаге. Существует ли активная иммунизация при этом заболевании?

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9 [ОК-1, ПК-1]

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

### Основная часть

На профилактическом осмотре 6 месячный ребёнок. У матери жалоб нет. На грудном вскармливании. Масса тела 7200 г, длина 64 см. Состояние ребёнка удовлетворительное. Кожа физиологической окраски. Врач-педиатр обратил внимание на гипотермию нижних конечностей. Катаральных проявлений нет. Дыхание пуэрильное, равномерно проводится во все отделы. ЧДД 36 в минуту. Область сердца не изменена, верхушечный толчок умеренно усилен, тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 132 в минуту. По левому краю грудины выслушан средней интенсивности пансистолический шум грубоватого тембра, который определялся и в межлопаточном пространстве. Выявлено резкое снижение пульсации бедренных артерий, отсутствие пульсации артерий тыла стопы. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +1 см от края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Периферических отёков нет. Стул, со слов матери, до 4 раз за сутки, без патологических примесей. Мочится без особенностей.

Из анамнеза жизни известно, что ребёнок от четвертой беременности, вторых самостоятельных родов в сроке 38-39 недель. Мать на учёте по беременности в женской консультации не состояла. Со слов женщины, беременность протекала без особенностей. Масса ребёнка при рождении 3020 г, длина 50 см. Апгар 6/8 баллов. Выписан из роддома на 3 сутки с диагнозом: Здоров. Не привит (отказ). До 6 месяцев семья проживала в другом районе. Педиатра не посещали.

### Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какое дополнительное клиническое исследование должен провести врач-педиатр для уточнения диагноза?
4. Определите дальнейшую тактику врача педиатра.
5. Обоснуйте необходимость госпитализации ребенка и тактику врача-педиатра участкового после выписки ребенка из стационара.

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10 [ОК-1, ПК-1]

### Основная часть

Мальчик 6 лет заболел остро с подъёма температуры тела до 38,6 °С, жалобы на боли в горле, недомогание. Мать самостоятельно дала ребёнку нурофен и эргоферон, через час температура снизилась до 37,6 °С. На следующий день температура тела вновь повысилась до фебрильных цифр, сохранялись боли в горле, ребёнок отказался от еды, предпочитал лежать. Мать вызвала участкового педиатра.

При осмотре больного состояние оценено как среднетяжёлое. Носовое дыхание свободное. Кожный покров чистый, кожа горячая на ощупь, на щеках «румянец», глотание затруднено. Язык у корня обложен серым налётом. При фарингоскопии - нёбные миндалины гиперемированы, увеличены, отёчны. На миндалинах с обеих сторон имеются налёты островчатые, жёлтого цвета. Пальпируются увеличенные передне-верхне-шейные лимфатические узлы. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 80 уд/мин, ЧД 24/мин. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезёнка не увеличены. Стула не было 2 дня, диурез достаточный.

Из анамнеза жизни известно, что ребёнок привит в соответствии с возрастом. С 3-х лет посещает детское образовательное учреждение, с этого же времени начал часто болеть респираторными инфекциями. Антибактериальную терапию (флемоксин солютаб) последний раз получал 6 месяцев назад. На фоне приёма антибиотика отмечена аллергическая сыпь, купированная антигистаминными лекарственными средствами (супрастин) в течение 3-х дней. Других проблем в состоянии здоровья у ребёнка не установлено. Семья социально благополучная. Ребёнок в семье один.

### Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз с обоснованием возможной этиологии.
2. Определите и обоснуйте показания для госпитализации.
3. Требуется ли пациенту дополнительное обследование? Обоснуйте.
4. Какие антибактериальные препараты должны быть назначены? Обоснуйте свой выбор. Доза и длительность назначения.
5. Каковы показания для выписки?

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов. Навыки: студент не владеет практическими навыками в дисциплине.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Педиатрия». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Педиатрия». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых при объяснении конкретных понятий в разделах «Педиатрии»
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Студент в основном способен самостоятельно изложить главные положения в изученном материале.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется.

«Отлично»:

- ✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Педиатрия». Знает основные понятия в разделах педиатрии. Показывает глубокое знание и

понимание всего объема программного материала.

- ✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения акушерских задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.
- ✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

#### **4.5 Наборы учебных таблиц по темам**

##### **Перинатальное поражение ЦНС**

1. Классификация поражений нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста
2. Схема развития патологического процесса при внутричерепной травме новорожденного

##### **Сепсис у новорожденных**

1. Сепсис
2. Классификация сепсиса
3. Иммунограммы детей с ВУИ, ЛГСИ и сепсисом
4. Дифференциальная диагностика септико-пиемической формы сепсиса и ЛГСИ у новорожденных
5. Диагностическая таблица внутриутробного инфицирования у недоношенных детей.

##### **Внутриутробные инфекции.**

1. Клинико-диагностические признаки внутриутробной инфекции у новорожденных детей.

##### **Дифференциальная диагностика желтух у новорожденных.**

1. Классификация желтух по Блюгеру
2. Дифференциальная диагностика желтух при генетических заболеваниях и пороках развития
3. Дифференциальная диагностика желтух, связанных с инфекционной патологией.
4. Критерии степени тяжести ГБН
5. Схема обмена билирубина
6. Шкала Полачека

##### **Задержка внутриутробного развития**

1. Клинические группы новорожденных детей
2. Оценочная таблица физического развития новорожденных
3. Определение календарного возраста плода

##### **Пульмонология**

1. Классификация пневмонии
2. Патогенез острой пневмонии
3. Алгоритм лечения пневмонии
4. Антибиотики и противомикробные средства
5. Новые подходы к ингаляционной терапии
6. Лечение кашля у детей
7. Пневмонии у детей
8. Номограмма Абердина
9. Соматограммы больных муковисцидозом (2)

##### **Наследственные заболевания обмена веществ**

10. Наследственные болезни обмена веществ
11. Классификация галактоземии

12. Классификация гликогенозов

13. Обмен гликогена и дефекты активности ферментов при различных типах гликогенозов

### **Синдром мальабсорбции**

14. Дифференциальный диагноз синдрома мальабсорбции

15. Соматограммы больных

16. Алгоритм диагностики синдрома мальабсорбции

17. Критерии диагностики недостаточности и непереносимости белков коровьего молока.

18. Патогенез синдрома мальабсорбции

### **Наборы рентгенограмм**

1. Внутриутробные пневмонии и пневмопатии

### **Наборы анализов**

1. Общий анализ крови

2. Биохимические анализы крови

3. Иммунограммы

4. Результаты ИФА на TORCH-комплекса

5. Нейросонограмм

### **Наборы рентгенограмм:**

1. Рентгенограммы курируемых больных
2. Пневмония
3. Бронхиты
4. Туберкулез
5. Врожденная патология бронхолегочной системы

### **Альбомы:**

1. Рахит и дифференциальный диагноз рахита

### **Выставки питания:**

2. Адаптированные смеси
3. Лечебное питание, аглиадиновые продукты, смеси.

Подборка микротаблиц, статей, методических рекомендаций, писем, лекций из журналов, проспекты на различные препараты по всем разбираемым темам.

### **Компьютерные программы**

1. Авторские лекции по педиатрии ДГМУ.

### **Видеофильмы**

1. Ребенок первого года жизни.

### **Учебно-методические материалы по дисциплине**

### **Перечень наглядных пособий**



**У каждого ассистента имеются рабочие папки по всем темам практических занятий, в которых имеются микротаблицы, схемы, графы логической структуры, фотографии больных с выписками из истории болезни, контрольные вопросы, ситуационные задачи.**

**Тестируемый контроль исходного уровня знаний студентов VI курса по всем темам практических занятий.**

**Ситуационные задачи по всем темам**

**ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ ВРАЧА –ВЫПУСКНИКА**

**Общеврачебные умения Сбор и оценка анамнеза:**

- социального; -биологического;-генеалогического

**Антропометрическое обследование пациента:**

- измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружностиголовы;  
- оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов ииндексов.

**Психологическое обследование** и оценка нервно-психического развития ( состояния ) пациента.

Проведение и **оценка артериального давления**, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.

**Определение группы здоровья** на основании комплексной оценки состояния здоровья.

**Клиническое обследование здорового и больного пациента:**осмотр, аускультация, перкуссия,пальпация

**Сбор материала для лабораторныхисследований**при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.

**Оценка результатов анализов:**

-Общего анализа крови, анализов мочи общего, по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому, копрограммы ;

- биохимических анализов крови при соматических и инфекционныхзаболеваниях:

- ревматологический комплекс ( общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, проба Вельтмана, С-реактивный белок, формоловая проба).

- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевиная, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты - калий, кальций, фосфор, натрий,хлор);

- печёночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, проба Вельтмана сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ,ЩФ);

- кислотно-основного состояния крови;- сахара крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи;

- серологического маркерного спектра у больных вирусными гепатитами А, В,С

- исследования иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний у пациента;- исследования на сывороточные маркёры при краснухе, ВИЧ-ин-фекции, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе и др.; - проб Манту,Пирке.

Определение группы крови по системе АВО и Rh. Выполнение пробы на: - индивидуальную совместимость крови донора и больного; пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания.

Оценка коагулограммы: время свёртывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации.

**Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию**органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.

**Оценка результатов инструментальных методов исследования:**

- ультразвукового сканирования; желудочного и дуоденального зондирования;- рентгенографического исследования; электрокардиографического исследования;- бронхоскопии и бронхографии; - люмбальной, стеральной, плевральной пункций – методика проведения с оценкой результатов Выполнение пальцевого исследования прямой кишки. Методика катетеризации мочевогопузыря.

Проведение постурального дренажа бронхов.Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности.Определение реакции зрачков на свет.Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительногодиагноза.

Обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов.

Обработка полости рта, ушей, носа. Промывание глаз. Удаление инородного тела:- из конъюнктивы;- из наружного слухового прохода, из полости носа;- из полости рта. Обработка глаз при ожогах.

Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.- Остановка наружного кровотечения путем: -пальцевого прижатия сосуда; - наложения давящей повязки; - наложения жгута Неотложная помощь при желудочномкровотечении.Промывание желудка. Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм. Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).Наложение калоприемника. Обработка пролежней.

Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно, внутривенно), расчет доз и разведении лекарственных средств.Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.Установка воздуховода.Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение первичной хирургической обработки раныПеревязка чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязокНаложение повязки на все области тела. Использование индивидуального перевязочного пакетаНаложение эластичного бинта на нижнююконечность.

Выполнение иммобилизации при вывихах-и переломах верхних и нижних конечностей путем использования:- подручных средств; транспортных шин. Методика наложения вытяжения по Шеде.Определение правильности наложения гипсовой лангеты.

#### **Оказание неотложной помощи при:**

- ожогах, отморожениях иэлектротравме;
- острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальномэтапах;
- остром отеке легких;- отравлениях иинтоксикациях;
- ожогах пищевода;- остройдегидратации;
- шоке разного генеза ( геморрагическом, анафилактическом, инфекционно-токсическом, болевом)
- гипертермии; остром нарушении мозгового кровообращения;
- гипертоническом кризе;-отекемозга;-судорогах; эпилептиформном припадке;- ДВС-синдроме;- обмороке, коллапсе;- солнечном и тепловом ударе;-утоплении;
- острых аллергических реакциях;- приступе бронхиальной астмы;
- ангинозном статусе;- диабетической коме;
- приступе почечной колики;- острых кишечных и респираторных инфекциях;- укусах животными, змеями и насекомыми;
- остановке дыхания,сердца.

Выполнение непрямого массажа сердца. Демонстрация техники работы с дефибриллятором. Выполнение ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос, мешкомАмбу.

**Выписка и оформление рецептов,** в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты.

**Ведение типовой медицинской документации.** Организация работы сестринского поста. Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы.Проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений.

## **ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ ВРАЧА-ВЫПУСКНИКА ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 040200 «ПЕДИАТРИЯ»**

В специальные умения врача-выпускника входят умения, аналогичные общеврачебным, с учетом особенностей здорового и больного ребенка различных возрастных групп, которые должны быть дополнены следующими ниже положениями.

### **Оформление типовой медицинской документации:**

- истории развития и истории болезни ребенка; - карты профилактических прививок; - контрольной карты диспансерного наблюдения;
- экстренного извещения в СЭС;
- санаторно-курортной карты для детей и подростков;
- медицинской справки на ребёнка – инвалида детства;
- этапного эпикриза на ребенка первого года жизни;
- родового патронажа беременной;
- первичного патронажа к новорожденному: - передача подростков;
- документации при оформлении ребенка в детский сад, школу, пионерский лагерь; - больничных листов справок.

Проведение анализа показателей работы врача школьно-дошкольного отделения. Расчёт и коррекция питания детей первого года жизни.

Расчет и коррекция питания больных детей различных возрастов и групп здоровья. Расчет и коррекция питания здорового ребенка старшего года:

- здоровых детей раннего возраста,
- больных детей различных возрастных групп.

Составление режима дня:

- здоровых детей раннего возраста,
- больных детей различных возрастов и групп здоровья.

Назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста. Определение физкультурных групп для детей дошкольного возраста.

Проведение закаливания детей различных групп здоровья. Определение степени готовности детей к поступлению в школу.

Оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям. Составление индивидуального календаря профилактических прививок.

Проведение профилактики железодефицитной анемии у детей первого года жизни.

Проведение профилактики рахита у детей раннего возраста.

Гигиенический уход за новорожденным (уход за кожей и слизистыми, обработка пупочной ранки, гигиеническая ванна и др.).

**Оформление рецепта для ребенка различных возрастных групп.**

## НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ, НА ОСНОВЕ КОТОРЫХ СОСТАВЛЕНЫ ЗАДАЧИ ПО ПЕДИАТРИИ

1. Гемолитическая болезнь новорожденного
2. Геморрагическая болезнь новорожденного
3. Перинатальное поражение ЦНС
4. Родовая травма ШОП. Парез Дюшена-Эрба.
5. Пузырчатка новорожденных
6. Мекониальная аспирация.
7. Пневмонии у новорожденных
8. Врожденный сифилис
9. ВУИ герпетической этиологии
10. Сепсис постнатальный
11. ОРВИ, стеноз гортани
12. Рахит
13. Спазмофилия
14. Галактоземия
15. Гликогенозы
16. Железодефицитная анемия
17. ВПС синего типа, тетрада Фалло
18. Неревматические кардиты.
19. Ревматизм
20. Инфекционный эндокардит
21. ЮРА.
22. Нейро-циркуляторная дистония
23. Хронический тонзиллит
24. Системная красная волчанка
25. ОРЗ. Бронхит.
26. Пневмония
27. С-м Картагенера
28. Муковисцидоз..
29. Бронхиальная астма
30. Пищевая аллергия.
31. Острый гломерулонефрит
32. Хронический гломерулонефрит
33. С-м Альпорта.
34. Пиелонефрит
35. Витамин-Д зависимый рахит.
36. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
37. Лимфогранулематоз
38. Гемолитико-уремический синдром
39. Хронический гастрит.
40. Болезнь Крона
41. Хронический панкреатит
42. Целиакия
43. Экссудативная энтеропатия
44. Сахарный диабет.
45. Гипофизарный нанизм.
46. Врожденная дисфункция коры надпочечников
47. Гипервитаминоз Д,
48. Инородное тело ВДП.
49. Атрио-вентрикулярная блокада

**Формулярный список лекарственных препаратов  
для студентов 6 курса педиатрического факультета**

Международное название или состав препарата	Примеры торговых названий	Форма выпуска
Бензилпенициллин натриевая соль	Бензилпенициллин натриевая соль	Порошок для инъекций Флаконы 250 тыс. ЕД , 500 тыс. ЕД
Феноксиметилпенициллин	Феноксиметилпенициллин, Оспен	Таблетки 0,1;0,25
Бензатин Бензилпенициллин/бензатилпен Ициллин прокаин(4:1)	Бициллин-5	Порошок для инъекций 1,5 млн ЕД во флаконе
Ампициллин	Ампициллин	Флаконы-0,25 ;0,5
Амоксициллин	Флемоксин Солютаб Хиконцил Амосин	Таблетки 0,125;0,25 Капсулы 0,5
Амоксициллин/клавулановая кислота	Амоксиклав	Таблетки250/125 мг Порошок для приготовления суспензии (флаконы 100мл)
Оксациллин	Оксациллин	Флаконы (порошок для инъекций)0,25;0,5
Цефазолин	Цефазолин	Флаконы (порошок для инъекций)0,25;0,5
Цефуросим	Кетоцеф	Флаконы 0,25
Цефуросим аксетил	Зиннат	Таблетки 0,25;0,5
Цефотаксим	Клафоран	Флаконы (порошок для инъекций)0,25;0,5
Цефтазидим	Фортум	Порошок для инъекций 0,25;0.5 во флаконе
Эритромицин	Эритромицин	Таблетки 0,1;0,2
Азитромицин	Сумамед	Таблетки 0.1254 Сироп 100мг
Кларитромицин	Клацид, Фромилид	Порошок для суспензии 0,125/5мл Таблетки 0,5
Мидекамицин Мидекамина ацетат	Макропен Макропен	Таблетки 400 мг Порошок для приготовления суспензии(115 мл)
Рокситромицин	Рулид Рокситомицин-Лек	Таблетки 50, 100, 150 мг
Джозамицин	Вильпрафен	Суспензия 0,15г/5мл во флаконе
Спирамицин	Ровамицин	Таблетки 1,5 млн МЕ
Гентамицин	Гентамицин	Ампулы, флаконы Раствор для инъекций 0,02
Нетилмицин	Нетромицин	Раствор для инъекций

		0,01мл
Ко-тримоксазол	Бисептол	Таблетки
Метронидазол	Метронидазол Трихопол	Таблетки 0,25
Фуразолидон	Фуразолидон	Таблетки по 0,05
Нифуроксазид	Макмирор	Таблетки
Налидиксовая кислота	Невиграмон Неграм	Таблетки 0,5
Фосфомицина трометамол	Монурал	Гранулы в пакетиках
Нистатин	Нистатин	Таблетки 250 тыс. ЕД
Флуконазол	Дифлюкан  Дифлазон	Порошок для приготовления суспензии (флаконы 50 мл)  Капсулы 50 мг
Парацетамол	Парацетамол Панадол Калпол	Таблетки 500 Суппозитории ректальные 50, 100 мг Суспензии для приема внутрь (флаконы 70 и 100 мл)
Ибупрофен	Нурофен для детей Ибуфен Ибупрофен	Суспензия для приема внутрь (флаконы 100 мл) Суспензия для приема внутрь 2% Таблетки 200 мг
Парацетамол+ибупрофен 125/100мг	Ибуклин	Таблетки диспергируемые, ароматизированные для детей
Нимисулид	Найз	Суспензия для приема внутрь (флаконы 60 мл) Таблетки диспергируемые 50
Диклофенак натрия	Вольтарен Ортофен	Таблетки 25 мг
Ацетисалициловая кислота	Аспирин	Таблетки 0,5
Кетопрофен	Кетонал	Капсулы 50 мг
Метамизол натрия	Анальгин	Ампулы 2,0
Феназон/ лидокаин гидрохлорид 250/62,5 мг	Отипакс	Флаконы 15мл (ушные капли)
Бензидамина гидрохлорид	Тантум верде Глюкокортикоиды	Дозированный спрей
Беклометазон	Бекотид Альдецин Беклоджет	Аэрозоль для ингаляций дозированный 50 мкг
Будесонид	Будесонид	Аэрозоль для ингаляций дозированный 50 мкг
Флутиказона пропионат	Фликсотид	Аэрозоль для ингаляций дозированный 50,125,250

	Фликсоназе	мкг Суспензия водная назальная дозированная 50 мкг
Мометазона фураат	Назонекс	Спрей назальный
Метилпреднизолон	Метипред	Таблетки 0,4 мг
Преднизолон	Преднизолон	Таблетки, ампулы
	Антигистаминные	
Кетотифена фумарат	Кетотифен	Таблетки 1 мг, сироп (флаконы 100 мл)
Дифенгидрамин	Димедрол	Ампулы
Мебгидролин	Диазолин	Драже
Хлоропирамин	Супрастин	Таблетки Ампулы
Цетиризина гидрохлорид	Зиртек	Раствор для приема внутри (флакон 1 мл) Таблетки
Лоратадин	Кларитин	Сироп (флаконы 60 мл) Таблетки 10 мг
Дезлоратадин	Эриус	Таблетки 5 мг
Фексофенадин	Телфаст	Таблетки 30 мг
Муколитики, отхаркивающие средства, противокашлевые		
Ацетилцистеин	АЦЦ	Гранулы (такетты) 100 мг Таблетки
Бромгексина гидрохлорид	Бромгексин	Таблетки 8 мг Раствор для приема внутри
Амброксола гидрохлорид	Амбене  Лазолван Амброгексал	Раствор для приема внутри (флакон 100 мл) Сироп (флаконы 100 мл- 15, 30 мг)
Алтея лекарственного экстракт, вспомогательные вещества: винная кислота, кальция стеарат, натрия гидрокарбонат	Мукалтин	Таблетки
Преноксидиазина хлорид	Либексин	Таблетки 100
Сальбутамол+бромгексин, гвайфенезин, ментол	Аскорил	Сироп (флаконы 100 мл)
Бутамирата цитрат	Синекод	Сироп (флаконы 200 мл)
	Бронхолитики	
Ипратропиум бромид	Атровент	Дозированный аэрозоль (баллоны 15 мл) Раствор для ингаляций 0,025 5-20 мл
Фенотерола гидрохлорид/ Ипратропиум бромид	Беродуал	Дозированный аэрозоль (50 мкг\21 мкг) 10 мл
Сальбутамол	Сальбутамол	Дозированный аэрозоль



Формотерол	Форадил	Порошок для ингаляций в капсулах
Сальметерол+флутиказона пропионат	Серевент мультидиск	Порошок для ингаляций
Аминофиллин	Эуфилли	Таблетки 0,15 Ампулы 5,0 10,0 мл
Пролонгированные теофиллины	Теопек	Таблетки 0,15
	Противовоспалительные препараты	
Фенсперид	Эреспал	Сироп
Кромоглициевая кислота	Интал, ифирал	Капсулы
Недохромил	Тайлед	Дозированный аэрозоль
	Сосудосуживающие	
Ксилометазолина гидрохлорид*	Галазолин  Для нос	Капли назальные 0,05% флаконы 10 мл Капли назальные для детей (флаконы 10 мл-0,05%)
Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов пищеварения		
Коллоидный субцитрат висмута	Де-нол	Таблетки 120 мг
Ратинидин	Зантак	Таблетки 150 мг
Фамотидин	Квамател	Таблетки 20 мг
Дротаверина гидрохлорид	Но-шпа	Таблетки 40 мг Раствор для инъекций ампулы 1 мл- 20 мг
Диоктаэдрический смектит	Смекта	Пакетики 3 г
Омепразол	Омес	Капсулы 10, 20 мг
Пирензипин	Гастроцепин	Таблетки 0,25
Алюминия гидроксид + Магния гидроксид	Маалокс	Таблетки
Алюминия гидроксид + Магния гидроксид + семитикон	Альмагель Нео	Суспензия для приема внутри ( флаконы 170 мл)
Метоклопрамид	Церукал	Таблетки
Лиофилизированные бактерии	Линекс	Капсулы
Бифидобактерин бифидум	Бифидумбактерин	Флаконы

Лиофилизат бактерий <i>Saccharomyces boulardi</i>	Энтерол	Капсулы 250 мг Пакеты 250 (порошок для приготовления растворов для приема
--	---------	--

		внутри)
Панкреатин	Креон	Капсулы 150 мг
Панкреатин	Фестал	Драже
Лоперамид	Иммодиум	Капсулы
Ацеталазомин	Диакарб	Таблетки 250 мг
Дигоксин	Дигоксин	Таблетки 250 мг
Фуросемид	Фуросемид	Таблетки
Каптоприл	Капотен	Таблетки 25 мг
Пропранолол	Анаприлин	Таблетки 10 мг
Железо (в форме комплекса 111 гидроксида с полимальтозой)	Феррум Лек	Сироп для приема внутрь Жевательные таблетки
Комплексные витаминные препараты*	Алветил	Драже
Эргокальциферол, холекальциферол*	Витамин Д	Водный, масляный раствор для приема внутрь
Цианкобаламин*	Витамин В12	Ампулы 1 мл
Лиофилизированная смесь сухих бактерий*	Имудон	Таблетки 50 мг
Бактерий лиофилизат, маннитол, натрия глутаминат, пропилгаллат*	Броеннхомунал П	Капсулы
N-ацетилглюкозаминил-N-ацетилмурамилаланин-D изоглутамин*	Ликопид	Таблетки 0,1
Комплексный препарат из лизатов бактерий*	ИРС19	Суспензия 20 мл

\*-препараты не входящие в программу преподавания клинической фармакологии

**Лист регистрации изменений в рабочей программе**

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				