

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: « Основы детских болезней-2»

Код дисциплины: ODB 4302 - 2

Название ОП - 6B10101 «Общая медицина»

Объем учебных часов/кредитов - 150ч. (5 кредитов)

Курс и семестр изучения – 4 курс, VIII семестр

Объем лекции: 15 ч.



Кафедра «Педиатрии-2»


Лекционный комплекс

П/68-16

Стр. 2 из 38

Лекционный комплекс разработан в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (силлабусом) «Основы детских болезней-2» и обсужден на заседании кафедры

Протокол № 11 « 28 » 06, 2024г

Заведующий кафедрой, профессор  Бектенова Г.Е.

№1

1.Тема:Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ). Гастрит и гастродуоденит.

2.Цель:освоить этиологию, патогенез, клинические проявления ГЭРБ, гастрита и гастродуоденита и их осложнения у детей, лабораторно - инструментальную диагностику данных заболеваний. Закрепить знания и навыки по диагностике, дифференциальной диагностике указанных заболеваний.

3.Тезисы лекции:

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь – патология, причиной возникновения которой является заброс кислого содержимого из желудка в пищевод с агрессивно воздействующими на организм ребенка факторами, наличие как типичных ее симптомов, значительно ухудшающих качество жизни больных, так и нетипичных клинических проявлений (бронхоастматические синдромы, неврологические расстройства), представляют серьезную угрозу здоровью ребенка возможными осложнениями (рефлюкс-эзофагитом, пептической стриктурой пищевода, эрозиями и кровотечениями, пищеводом Барретта), приводящие к инвалидизации, а в определенных осложнениях являются одной из причин смерти детей.

Клиническая классификация ГЭРБ, приемлемая у детей:

I. Степень выраженности ГЭР (по результатам эндоскопического исследования):

- ГЭР без эзофагита,
- ГЭР с эзофагитом (I—IV степени),
- Степень моторных нарушений в зоне пищеводно-желудочного перехода (А, В, С),

II. Степень выраженности ГЭР (по результатам рентгенологического исследования):

- ГЭР (I—IV степени),
- СГПОД;

III. Степень выраженности клинических проявлений:

- легкая,
- средней степени тяжести,
- тяжелая;

IV. Инфицирование *Helicobacter pylori* (НР):

- НР(+),
- НР(-);

V. Внепищеводные проявления ГЭРБ:

- бронхолегочные,
- оториноларингологические,
- кардиологические,
- стоматологические;

VI. Осложнения ГЭРБ:

- пищевод Барретта,
- стриктура пищевода,
- постгеморрагическая анемия

Жалобы:

- срыгивания и рвота;
- дисфагия и диспептические расстройства;
- дефицит прибавки веса, отставание в физическом развитии;
- ночной кашель;
- клинические проявления респираторных заболеваний (осложнения, вызванные периодической аспирацией).

Анамнез:

- связь срыгиваний с кормлением;
- эпизодические проявления непереносимости грудного молока;
- сопутствующие патологии со стороны центральной нервной системы;
- наличие респираторных заболеваний (осложнения, вызванные периодической аспирацией).

Физикальные обследования.

Общий осмотр:

- беспокойство при кормлении;
- отставание физического и моторного развития;
- гипотрофия.

Хронический гастрит – воспалительный процесс в слизистой оболочке желудка диффузного или очагового характера, сопровождающийся морфологическими изменениями слизистой оболочки желудка с развитием её атрофии и нарушения регенерации, моторно-эвакуаторной и секреторной функций желудка.

Хронический гастродуоденит – хроническое рецидивирующее очаговое или диффузное воспаление со структурной перестройкой слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки и формированием секреторных и моторно-эвакуаторных нарушений.

4.Иллюстративный материал:

Презентация в 33 слайдов

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл.

опт. диск (CD-ROM).

3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.-752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию ГЭРБ, гастрита и гастродуоденита у детей разных возрастных групп;
2. Клинические проявления ГЭРБ, гастрита и гастродуоденита;
3. ГЭРБ у детей разных возрастных групп. Определение и клинические признаки;
4. Гастриты у детей разных возрастных групп. Неатрофический, атрофический, аутоиммунный, атрофический мультифокальный гастрит; Определение и клинические признаки;
5. Разновидности гастрита и их диагностика; Особые формы гастрита: химический, лимфоцитарный, гранулематозный, эозинофильный.
6. Изменение лабораторных показателей при ГЭРБ, гастритах и гастродуоденитах;
7. Инструментальные методы исследования в гастроэнтерологии и их диагностическое значение.

№ 2.

1.Тема: Заболевания гепатобилиарной системы.

2.Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления заболевания гепатобилиарной системы и их осложнения у детей, лабораторно - инструментальную диагностику данных заболеваний. Закрепить знания и навыки по диагностике, дифференциальной диагностике указанных заболеваний.

3.Тезисы лекции:

Атрезия желчных ходов (биллиарная атрезия) – редкое заболевание, которое характеризуется облитерацией желчевыводящих путей. Заболевание поражает как внепеченочные, так и внутрипеченочные желчные протоки, приводит к вторичному биллиарному циррозу, печеночной недостаточности и, в конечном итоге, при отсутствии лечения к смерти больного в течение

первых двух лет жизни Атрезия желчных ходов встречается в педиатрии и детской хирургии примерно в 1 случае на 20000-30000 родов, составляя около 8% всех пороков внутренних органов у детей.

Классификация атрезий желчных протоков:

Расположение места обструкции:

- Тип I — Общий желчный проток
- Тип IIa — Печеночный проток
- Тип IIb — Общий желчный и печеночные протоки
- Тип III — Внутрипеченочные протоки

Классификации по М. Kasai

- Корректируемый тип атрезии желчных протоков: непроходимость общего желчного протока, непроходимость общего печеночного протока.
- Некорректируемый тип атрезии желчных протоков: протоки в воротах печени, полностью замещенные фиброзной тканью, замещение печеночных протоков в воротах печени плотной фиброзной тканью, отсутствие в воротах печени протоков фиброзной ткани.

Диагностические критерии:

Жалобы на присутствующие с первых дней жизни ребенка желтушность кожных покровов, ахоличный (обесцвеченный) стул и моча интенсивного темного («пивного») цвета.

Анамнез: Дети с атрезией желчных ходов обычно рождаются доношенными с нормальными антропометрическими показателями. На 3-4-е сутки жизни у них развивается желтуха, однако в отличие от транзиторной гипербилирубинемии новорожденных, желтуха при атрезии желчных ходов сохраняется длительно и постепенно нарастает, придавая кожным покровам ребенка шафрановый или зеленоватый оттенок. Обычно атрезия желчных ходов не распознается в первые дни жизни ребенка, и новорожденный выписывается из роддома с диагнозом «затянувшаяся физиологическая желтуха». Сохранение обесцвеченного кала в течение 10 дней указывает на атрезию желчных ходов.

Физикальное обследование:

Общий осмотр:

- осмотр кожных покровов;

Пальпаторно: определение размеров печени и селезенки ниже реберной дуги (гепатомегалия, изменение кожных покровов в желтый цвет).

Лабораторные исследования;

- **общий анализ крови** – возможно лейкоцитоз, нейтрофилез, повышенное СОЭ, анемия и тромбоцитопения;
- **биохимический анализ крови** – уже с первых дней жизни в крови новорожденного нарастают уровни биохимических маркеров печени, прежде всего, билирубина (вначале за счет увеличения непрямого билирубина, позже – за счет преобладания прямой фракции), щелочной фосфатазы, гамма-глутамил-трансферазы;
- **коагулограмма** – возможно снижение ПТИ, снижение АЧТВ, снижение фибриногена;
- **копрограмма** – в кале ребенка отсутствует стеркобилин;
- **ИФА** на внутриутробную инфекцию – в 70-80% случаев встречается цитомегаловирусная инфекция.

4. Иллюстративный материал:

Презентация 30 слайдов

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.-752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.

Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию ДЖВП у детей разных возрастных групп;
2. Клинические проявления ДЖВП у детей;
3. Осложнения ДЖВП у детей;
4. Желтуха у детей;
5. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию обструкции желчевыводящих путей у детей разных возрастных групп;
6. Классификация ДЖВП;
7. Воспаление желчевыводящих путей у детей разных возрастных групп. Определение и клинические признаки;
8. Изменение лабораторных показателей при воспалениях желчевыводящих путей;
9. Инструментальные методы исследования в гастроэнтерологии и их значение для диагностики заболевания желчевыделительной системы.

№ 3.

1. Тема: Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона у детей. Синдром мальабсорбции.

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления заболевания кишечника и их осложнения у детей, лабораторно - инструментальную диагностику данных заболеваний. Закрепить знания и навыки по диагностике, дифференциальной диагностике указанных заболеваний.

3. Тезисы лекции:

Язвенный колит – хроническое рецидивирующее воспалительное поражение толстой кишки, распространяющееся непрерывно в проксимальном направлении от прямой кишки.

Болезнь Крона – неспецифическое первично-хроническое, гранулематозное воспалительное заболевание с вовлечением в процесс всех слоев стенки кишечника, характеризующееся прерывистым (сегментарным) поражением различных отделов желудочно-кишечного тракта. Следствием трансмурального воспаления является образование свищей и абсцессов.

Клиническая классификация

Язвенный колит:

По протяженности воспалительного процесса:

- проктит,
- левосторонний колит (включая проктосигмоидит, до селезеночного изгиба);
- тотальный колит (распространенный колит или панколит с ретроградным илеитом или без него).

По характеру течения:

- рецидивирующий (часто, редко);
- непрерывный

По тяжести атаки:

- легкий,
- средний,
- тяжелый)

По ответу на стероидную терапию:

- стероидо-резистентность – сохранение активности заболевания несмотря на в\в введение или пероральный прием адекватной дозы ГКС в течение 7-14 дней
- стероидо-зависимость – достижение клинической ремиссии на фоне терапии кортикостероидами и возобновление симптомов при снижении дозы или в течение 3 месяцев после их полной отмены, а также в случаях, если терапию стероидами не удастся прекратить в течение 14-16 недель.

Болезнь Крона

Для оценки клинической активности (тяжести) БК используется индекс активности БК (Pediatrics Crohn's Disease Activity Index (PCDAI), индекс Беста).

При расчете учитываются только клинические (но не эндоскопические) критерии. Максимальное количество баллов - 600 (таблица 2). PCDAI<150 баллов расценивается как ремиссия БК, индекс >150 баллов – как активная болезнь с разделением на низкую (150-200 баллов), умеренную (200-450) и высокую активность (более 450 баллов)

Диагностические критерии БК и ЯК:

Жалобы и анамнез:

Болезнь Крона:

- диарея
- боли в правой подвздошной области
- перианальные осложнения (парапроктит, анальные трещины, аноректальные свищи)
- лихорадка
- внекишечные проявления (болезнь Бехтерева, артриты, поражения кожи)
- внутренние свищи
- потеря массы тела

Язвенный колит:

- кровотечение из прямой кишки;
- учащенное опорожнение кишечника;
- постоянные позывы на дефекацию;
- стул преимущественно в ночное время;
- боли в животе преимущественно в левой подвздошной области;
- тенезмы.

Физикальное обследование:

- дефицит массы тела;
- симптомы интоксикации;
- симптомы полигиповитаминоза,
- болезненность при пальпации живота преимущественно в правой и левой подвздошных областях.
- педиатрический индекс активности язвенного колита (PUCAI).

Лабораторные исследования:

ОАК: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз, тромбоцитоз, анемия, ретикулоцитоз.

Биохимический анализ крови: гипопротейнемия, гипоальбуминемия, СРБ, увеличение альфа-2 глобулинов

ИФА: обнаружение антинейтрофильных цитоплазматических Ig G (ANCA) подтверждает диагноз аутоиммунных заболеваний (язвенного колита).

4.Иллюстративный материал:

Презентация 30 слайдов

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.-752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Факторы и причины, приводящие к развитию кишечных заболеваний у детей разных возрастных групп;
2. Клиническая картина диспепсических, мальабсорбционных синдромов у детей разных возрастных групп, особенности протекания в разных возрастных группах;
3. Способ удаления бородавок при неспецифическом язвенном колите;
4. Метод черного вывода кампаний с болезнью Крона;
5. Основные признаки дкб. Основные симптомы болезни Крона.
6. Виды внутренних проходов, диагностическое значение;
7. Методы исследования средств кишечных заболеваний у детей и их диагностическое значение.
8. Методы исследования болезни Крона у детей и их диагностическое значение.

№ 4

1. Тема: Ювенильный ревматоидный артрит

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клиническим проявлением ювенильного ревматоидного артрита и его осложнениях у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике указанного заболевания (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3. Тезисы лекции:

Ювенильный ревматоидный артрит - это клинически выраженное системное заболевание соединительной ткани, сочетающееся преимущественно с периферическим (синовиальным) прогрессирующим поражением суставов по типу эрозивно-деструктивного полиартрита и выраженными внешними проявлениями сустава у ряда больных.

Клинико-анатомическая характеристика:

1. чаще всего суставная форма (с поражением или без поражения глаз): моноартрит, олигоартрит (2-3 сустава), полиартрит.
2. суставно-висцеральная форма: при ограниченных висцеритах (ретикулярная эндотелиальная система, сердце, сосуды, почки, легкие, серозные оболочки, кожные, глазные поражения, амилоидоз внутренних органов), синдром Стилла, аллергосептический синдром (Висслер-Фанкони).
3. ревматоидный артрит в сочетании с:
 - ревматизмом;
 - диффузными заболеваниями соединительной ткани.

Клинико-иммунологическая характеристика:

- серопозитивный (ревматоидный фактор-положительный) ;
- серонегативный (ревматоидный фактор – отрицательный).

Течение болезни:

- быстро ускоряющийся;
- постепенно удейтін;
- ускорение не наблюдается.

Стадия активности процесса:

- I, II, III стадии активности;
- ремиссия (реабилитация).

Рентгенологическая стадия артрита:

- Остеопороз у I-го сустава, признаки вялости в суставной полости, уплотнение периартикулярной ткани, эпифиз пораженных суставов ускорение;
- II-те же изменения, сужение суставной щели, костные Узурь;
- III-распространенный остеопороз, костно-выраженная, костно-хрящевая деструкция (деструкция), вывих сустава, вывих сустава, нарушения роста кости;
- IV-изменения характерны для 1-2 стадий и анкилоза.

Функциональные способности пациента:

I-способность к самообслуживанию сохранена;

II-утрачена способность к самообслуживанию с состоянием опорно-двигательного аппарата:

- сохранен;
- частичной;
- полностью уничтожен.

III-нарушение способности к самообслуживанию с состоянием глаз или внутренних органов.

Критерии диагностики

Физическое обследование:

- Артрит на 3 и более месяцев;
- Артрит второго поколения, возникший в 3 месяца и более позднее время;
- симметричность поражения мелких суставов;
- контрактура;
- тендосиновит или бурсит;
- мышечная ожирение (атрофия);
- утренняя неспособность двигаться;
- ревматоидное поражение глаз;
- ревматоидные узлы;
- вялость в суставной полости.

Лабораторные исследования:

- положительный ревматоидный фактор;
- положительные показатели биопсии синовиальной оболочки;
- общее количество положительных признаков в классическом юрском периоде-8, ЮРА определен - 4 знака, предполагаемый ЮРА - 3 знака.

Инструментальные исследования

Рентгенологические симптомы:

- остеопороз, мелкокистозная (плачущая) перестройка эпифиза костной структуры;
- сужение суставных щелей, костные эрозии, анкилоз суставов;
- нарушение роста костей;
- поражение шейного отдела позвоночника.

4.Иллюстративный материал:

Презентация 33 слайдов

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014.
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию ЮРА у детей разных возрастных групп.
2. Методика проведения общего осмотра больных с ЮРА.
3. Основные симптомы ЮРА.
4. Гематурияның түрлері, диагностикалық мәні.
5. Инструментальные методы исследования при ЮРА у детей.

№ 5

1. Тема: Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Ювенильный дерматомиозит.

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления системных заболеваний соединительной ткани и его осложнениях у детей, лабораторно - инструментальной диагностики данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике данных заболеваний (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3. Тезисы лекции:

Системная красная волчанка (СКВ) – системное аутоиммунное заболевание неизвестной этиологии, в основе которого лежит генетически обусловленное нарушение иммунной регуляции, определяющее образование органоспецифических антител к антигенам ядер клеток с развитием иммунного воспаления в тканях различных органов.

СКВ – это одно из наиболее тяжелых заболеваний из группы системных заболеваний соединительной ткани, характеризующееся выраженным клиническим полиморфизмом, хроническим прогрессирующим течением и при отсутствии лечения – неблагоприятным прогнозом.

Клиническая классификация:

В соответствии с классификацией В.А. Насоновой (1972, 1986), устанавливают характер течения, степень активности и клинико-морфологическую характеристику поражений органов и систем.

Степень активности :

- очень высокая активность – IV (20 баллов и выше);
- высокая активность – III (11-19 баллов);
- умеренная активность – II (6-10 баллов);
- минимальная активность – I (1-5 баллов);
- отсутствие активности – 0 баллов.

Клинические проявления:

- Эритема;
- Дискоидные очаги;
- Фотосенсибилизация;
- Поражение слизистых оболочек;
- Неэрозивный артрит;
- Серозит;
- Поражение почек;
- Поражение нервной системы;
- Гематологические нарушения;

- Иммунологические нарушения;
- Положительные антинуклеарные антитела.

Волчаночные кризы:

- Моноорганные: почечный, церебральный, гемолитический, кардиальный, легочный, абдоминальный;
- Полиорганные: почечно-абдоминальный, почечно-кардиальный, цереброкардиальный.

4.Иллюстративный материал:

Презентация 35 слайдов

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.- 752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садуақасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>

8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Основные факторы и причины, приводящие к развитию острых и хронических заболеваний соединительной ткани у детей разных возрастных групп;
2. Клиническая картина острых и хронических заболеваний соединительной ткани у детей разных возрастных групп;
3. Методика обследования больных с системной красной волчанкой;
4. Основные факторы и причины, приводящие к развитию системной склеродермии и ювенильного дерматомиозита у детей разных возрастных групп;
5. Клиническая картина системной красной волчанки у детей разных возрастных групп;
6. Методика осмотра больных с заболеваниями соединительной ткани;
7. Лабораторные методы исследования в выявлении, диагностике системной склеродермии у детей разных возрастных групп;
8. Инструментальные методы исследования в диагностике, выявлении системной красной волчанки у детей разных возрастных групп;
9. Инструментальные методы исследования в выявлении, диагностике ювенильного дерматомиозита у детей разных возрастных групп;

№6

1. Тема: Системные васкулиты.

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления системных васкулитов и их осложнения у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике данных заболеваний (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3. Тезисы лекции:

Геморрагический васкулит (синонимы: анафилактическая пурпура, капилляротоксикоз, болезнь Шенлейн - Геноха, ревматоидная пурпура) – это системное заболевание, вызванное генерализованным воспалением мелких сосудов, артериол, мелких капилляров, а также периваскулярный отек с клеточной инфильтрацией нейтрофилами и эритроцитами, клинические проявления которого чаще бывают острыми с одновременным возникновением целого ряда симптомов: характерной сыпи, иногда сопровождающиеся ангионевротическими отеками, суставного синдрома, абдоминального синдрома и поражением почек с разной частотой и степенью.

Классификация

I. Патогенетические формы:

Базисная форма пурпуры Шенлейна-Геноха:

- без существенного повышения уровня иммунных комплексов в плазме;
- со значительным повышением уровня иммунных комплексов в плазме.

Некротическая форма:

- Формы с криоглобулинемией и (или) моноклоновый парапротеинемией:
- с холодовой крапивницей и отеками;
- без холодовой крапивницы и без отеков.
- Вторичные формы при лимфомах, лимфогранулематозе, миеломной болезни, лимфолейкозе и др. опухолях, а также при системных заболеваниях.

Смешанные варианты.

II. Клинические формы (синдромы):

Кожная и кожно-суставная:

- простая;
- некротическая;
- с холодовой крапивницей и отеками.

Абдоминальная и абдоминально-кожная:

- с поражением других органов.

Почечная и кожно-почечная (в том числе и нефротическим синдромом).

Смешанные формы.

III. Варианты течения:

- молниеносное, острое, затяжное;
- рецидивирующее, хроническое персистирующее с обострениями (частыми, редкими).

IV. Степени активности:

- малая;
- умеренная;
- высокая;
- очень высокая.

V. Осложнения:

- кишечная непроходимость, перфорации, перитонит, панкреатит;
- ДВС синдром с тромбоцитопенией, снижением уровня антитромбина III, протеина С и компонентов системы фибринолиза, повышение ПДФ;
- постгеморрагическая анемия;
- тромбозы и инфаркты в органах, в том числе церебральные расстройства, невриты

Диагностические критерии

Жалобы и анамнез:

Геморрагический васкулит начинается обычно остро, при субфебрильном, реже фебрильном

повышении температуры тела, а иногда и без температурной реакции.

Клиническая картина может быть представлена одним или несколькими из характерных синдромов (кожный, суставной, абдоминальный, почечный), в зависимости от чего выделяют простую и смешанную формы болезни [2].

Кожный синдром (*нурпура*) встречается у всех больных. Чаще в начале болезни, иногда вслед за абдоминальным или другим характерным синдромом на коже разгибательных поверхностей конечностей, преимущественно нижних, на ягодицах, вокруг крупных суставов появляется симметричная мелкопятнистая или пятнисто-папулезная геморрагическая сыпь. Интенсивность сыпи различна: от единичных элементов до обильной, сливной, иногда в сочетании с ангионевротическими отёками. Высыпания носят волнообразный, рецидивирующий характер. У большинства геморрагический васкулит начинается с типичных кожных высыпаний - мелкопятнистые, симметрично расположенные элементы, похожие на синячки, не исчезающие при надавливании. Высыпания на коже лица, туловища, ладонях и стопах бывают реже. При угасании сыпи остаётся пигментация, на месте которой при частых рецидивах появляется шелушение [6].

Суставной синдром - второй по частоте симптом геморрагического васкулита. Степень поражения суставов варьирует от артралгий до обратимых артритов. Поражаются преимущественно крупные суставы, особенно коленные и голеностопные. Появляются болезненность, отёк и изменение формы суставов, которые держатся от нескольких часов до нескольких дней. Стойкой деформации суставов с нарушением их функции не бывает.

Абдоминальный синдром, обусловленный отёком и геморрагиями в стенку кишки, брыжейку или брюшину, наблюдают почти у 70% детей. Больные могут жаловаться на умеренные боли в животе, которые не сопровождаются диспепсическими расстройствами, не причиняют особых страданий и проходят самостоятельно или в первые 2-3 дня от начала лечения. Однако нередко сильные боли в животе носят приступообразный характер, возникают внезапно по типу колики, не имеют чёткой локализации и продолжаются до нескольких дней. Может быть тошнота, рвота, неустойчивый стул, эпизоды кишечного и желудочного кровотечения. Наличие абдоминального синдрома с начала заболевания, рецидивирующий характер болей требуют совместного наблюдения пациента педиатром и хирургом, так как болевой синдром при геморрагическом васкулите может быть обусловлен как проявлением болезни, так и её осложнением (инвагинация, перфорация кишечника) [6,8].

Почечный синдром встречается реже (40-60%) и в большинстве случаев не возникает первым. Он проявляется гематурией различной степени выраженности, реже - развитием гломерулонефрита (Шенлейна-Геноха нефрит), преимущественно гематурической, но возможно и нефротической формы (с гематурией). Ведущий симптом геморрагического васкулита - умеренная гематурия, как правило, сочетающаяся с умеренной протеинурией (менее 1 г/сут). При остром течении в дебюте заболевания может возникать макрогематурия, не имеющая прогностического значения. Гломерулонефрит чаще присоединяется на первом году заболевания, реже - в период одного из рецидивов или после исчезновения внепочечных проявлений геморрагического васкулита.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 28 слайдами

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Клиническая картина системных васкулитов у детей разных возрастных групп, особенности протекания в разных возрастных группах;
2. Методика обследования больных с системным васкулитом;
3. Основные признаки системных васкулитов.
4. Виды гематурии, диагностические;
5. Лабораторные методы исследования системных васкулитов у детей и их диагностическое значение.

№7

1. Тема: Анемии

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления анемии и его осложнения у детей, лабораторно - инструментальную диагностику данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике данного заболевания (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3. Тезисы лекции:

Железодефицитная анемия – приобретенное заболевание из группы дефицитных анемий, возникает при дефиците железа, сопровождающееся микроцитарной, гипохромной, норморегенераторной анемией, клиническими проявлениями которой являются сочетание сидеропенического и анемического синдромов.

Классификация:

- I степень (легкая) – уровень Hb 110-90 г/л;
- II степень (средняя) – уровень Hb 90-70 г/л;
- III степень (тяжелая) – уровень Hb менее 70 г/л

Диагностические критерии

Жалобы и анамнез:

Для *анемического синдрома* характерны следующие симптомы:

- снижение аппетита;
- шум в ушах;
- мелькание мушек перед глазами;
- плохая переносимость физических нагрузок;
- слабость, вялость, головокружение, раздражительность;
- обмороки;
- одышка;
- снижение работоспособности;
- снижение когнитивных функций;
- снижение качества жизни;

Физикальное обследование

Клинические проявления ЖДА представляют совокупность двух синдромов: сидеропенического и анемического.

Для *сидеропенического синдрома* характерны следующие симптомы:

- изменения кожи: сухость, появление маленьких пигментных пятен цвета «кофе с молоком», бледность кожи;
- изменения слизистых оболочек: «заеды» в углу рта, глоссит, атрофический гастрит и эзофагит; видимых слизистых оболочек;
- диспептические явления со стороны ЖКТ;
- изменения волос – раздваивание кончика, ломкость и выпадение вплоть до гнездной алопеции;
- изменения ногтей – поперечная исчерченность ногтей больших пальцев рук (в тяжелых случаях и ног), ломкость, расслаивание на пластинки;
- изменение обоняния – пристрастие больного к резким запахам лака, краски ацетона, выхлопных газов автомобиля, концентрированных духов;
- изменения вкуса – пристрастие больного к глине, мелу, сырому мясу, тесту, пельменям и др.;
- боли в икроножных мышцах, изменение тонуса мышц в виде тенденции к гипотонии, гипотония мышц мочевого пузыря с развитием недержания мочи;
- расширение границ сердца, приглушенность сердечных тонов, тахикардия, систолический шум на верхушке сердца.
- Считается, что наличие 4-х симптомов и более из перечисленных выше патогномично для латентного дефицита железа (ЛДЖ) и ЖДА

Лабораторные исследования:

Имеется 3 возможности лабораторной диагностики ЖДА:

- **ОАК, выполненный «ручным» методом** - снижение концентрации Hb (менее 110 г/л), небольшое снижение количества эритроцитов (менее 3,8 x 10¹²/л), снижение ЦП (менее 0,85), увеличение СОЭ (более 10-12 мм/час), нормальное содержание ретикулоцитов (10-20%).

Дополнительно врач-лаборант описывает анизоцитоз и пойкилоцитоз эритроцитов. ЖДА это микроцитарная, гипохромная, норморегенераторная анемия.

- **ОАК, выполненный на автоматическом анализаторе клеток крови** - снижаются средний объем эритроцита – MCV (менее 80 фл), среднее содержание Hb в эритроците – MCH (менее 26 пг), средняя концентрация Hb в эритроците – MCHC (менее 320 г/л), повышается степень анизоцитоза эритроцитов – RDW (более 14%).

- **Биохимический анализ крови** - снижение концентрации сывороточного железа (менее 12,5 мкмоль/л), повышение общей железосвязывающей способности сыворотки (более 69 мкмоль/л), снижение коэффициента насыщения трансферрина железом (менее 17%), снижение сывороточного ферритина (менее 30 нг/мл). В последние годы появилась возможность определения растворимых трансферриновых рецепторов (pТФР), количество которых в условиях дефицита железа увеличивается (более 2,9 мкг/мл).

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 33 слайдами

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.

4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию анемии у детей разных возрастных групп.
2. Физиологическая анемия новорожденных. Этиология, патогенез. Клиника, основные лабораторные показатели.
3. Железодефицитная анемия у детей.Этиология, патогенез. Клиника, основные

лабораторные показатели.

4. Гемолитическая анемия у детей, классификация. Этиология, патогенез. Клиника, основные лабораторные показатели.

5. Талассемии у детей. Этиология, патогенез. Клиника, основные лабораторные показатели.

6. Другие дефицитные анемии. Этиология, патогенез. Клиника, основные лабораторные показатели.

7. Причины, особенности гемодинамики, механизмы компенсации и декомпенсации.

Клинические симптомы, их патогенез.

8. Значение дополнительных методов диагностики – лабораторных, инструментальных (ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологических).

№8

1. Тема: Гемобластозы

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления гемобластозов и его осложнения у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике данных заболеваний (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3. Тезисы лекции:

Гемобластозы-заболевания кроветворения.

Их делят на две группы: лейкозы-гемобластозы, поражающие клетки костного мозга первого порядка на практике;

Гематосаркомы-гематобластозы, скрывающиеся от костной ткани практически первого порядка тыс. расположенных клеток кровопускания.

Этиология

* Радиационный фактор

* Химический фактор

* Увеличение потребляемой мощности

бобры.

• Вещество, неустойки за нарушение условий алмас-лыстары

* Вирусный фактор.

Общими признаками для обеих групп гемобластов являются родство первичных яйцеклеток и их принадлежность друг к другу. Например, лейкозы имеют свои известные

за один период развития из молока практически вырастает тысяча (саркоматизация лейкоза), а диссеминация гематосаркомы может охватывать костный мозг (лейкемизация гематосарком).

Острые лейкозы

Острые лейкозы-заболевания кроветворной системы, субстратом которых являются бластные клетки. Острые лейкозы являются наиболее тяжелой и частой формой гемобластов. 1/3 гемобластов приходится на долю этих лейкозов. Острые лейкозы развиваются в любом возрасте, но учащаются в возрасте 3-4 и 60-69 лет. В отличие от самок, самцы мостовые. Раньше это заболевание приводило к смерти в 1-4 месяца. Его достижения в этот период приводят к полной ремиссии 20-40% острого миелолейкоза, 50% острого лим-фолейкоза, что позволяет продлить жизнь наукинедоимка. Опухолевая трансформация гемопоэтических создателей при лейкозах

находится на уровне первопроходцев. Бластные произведения не развиваются в этой ауре, не превращаются в те, развитие которых совершается.

Этиология

- * Генетическая устойчивость хромосомная (болезни)
- * Вирусная инфекция, угнетает иммунную систему.
- * Ионизирующая радиация
- * Врачи отмечают, что алкиловые воспаления, лимфалан, ломустин являются одними из используемых в химиотерапии вещества, миелоидная дисплазия или миелоидный лейкоз
- * Некоторые токсины и химические воспаления (бензолные и органические воспаления)

Роль вируса

- * Онковирусы РНК в пени лейкозов, реже герпес-ДНК, относящаяся к вирусам приглашает онковирустар.
 - * Рнклы онковирусы уничтожают лейкоз птиц, мышей, крупного рогатого скота, обезьян и других животных. Вирусы могут передаваться моче, результату, части носа, глотки, от матери к потомству. Эксперимент был получен путем введения в здоровое горение бесклеточного ощущения больной души лейкоза.
 - * Лейкозы человека, обусловленные вирусом врожденного лейкоза (HTLV-I-й РНК-вирус). Считается, что вирус может передаваться половым путем при переливании крови.
 - * Роль ионизирующей радиации в развитии лейкоза.
- При рентгеновском облучении развивается лейкоз у крыс и мышей. Хиросима и Нагасаки, горе и боль при слепом миелолейкозе среди рентгенологов и радиологов определены отрасли. Рентгеновский иттрий, Радий с целью лечения экспрессии о частоте развития лейкозов в науках, принимавших большое количество есть детали.
- * Химические канцерогены превращают людей в бензол, органические на руках может развиваться едкий лейкоз. Эспемен болезни в лечебных целях в науках, принимавших циклофосфан, хлорбутин, метотриксат, миалосан, цитостатики, определялась частота лейкоза. Способен к развитию лейкоза к лекарствам относятся также бутадиион, левомецетины. Эксперимент лейкоз химический канцерогенов (диметилантрацен, метилхолантрен), триптофан вместе с, получали путем введения тирозина, индола.

Лейкоз имеет туманную жизнеспособность. Известны случаи заболевания семейным лейкозом. Болезни, характеризующиеся внезапным разрывом хромосом и их неразделением (болезнь Дауна, анемия Фанкони, Синдромы Клайнфельтера, Тернера). При некоторых видах лейкозов, являющихся их родовыми признаками, выявляются специально выделенные хромосомные мутации. При километровом миелолейкозе выявлена "Филадельфийская" хромосома (транслокация между 22 и 9 парами хромосом). Установлено, что при некоторых формах лейкоза расположение хромосомы и расположение онкогена совпадали.

Острые лейкозы делятся на две группы

Острый лимфобластный лейкоз (ЛЛЛ)

Острый лимфобластный (миелогенный) лейкоз (ВМЛ).

Частота встречаемости острых лейкозов

Острый миелобластный лейкоз

Острый миеломонобластный лейкоз

Острый монобластный лейкоз

Острый промиелоцитарный лейкоз

Острый эритромиелоз

Задержка лейкоза

Стадия острого лейкоза в единстве в развитии

* I. начальная стадия, множественность оценивается ретроспективно.

* II. наиболее распространенная стадия-заболевание имеет выраженные клинические и гематологические признаки:

* - Первая атака.

* - Ремиссия (полная и неполная)

* - Рецидив заболевания

* - Второй рецидив

* III. терминальная стадияцитостатическая терапия не эффективна, нормальное кровоснабжение тяжелое, наличие язвенно-некротических процессов.

Клинические проявления острых лейкозов

Гиперпластический синдром-разрастание опухолевого процесса в костном мозге и костном мозге из тысячи отделов: печени,лимфатических узлов,миндалин. отстранение от деятельности его, оболочек головного мозга,почек,миокарда, легких.

* Анемический синдром.

* Геморрагические (петехические, дактилоскопические кровоизлияния на поверхности кожи, слизистых оболочек • кровоизлияния от разных братьев-носовых, маточных, пищеварительных от пути, от почки)

* Язвенно-некротические-язвы миндалин, полости рта,области, внутренние некротические раны.

* Интоксикационная-лихорадка, одышка, самостоятельность.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 32 слайдами.

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв.

и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с

4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил

5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014

6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.

4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.

5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.

6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (Обайт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.

7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>

8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.

9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>

10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>

11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>

12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Основные факторы и причины, приводящие к развитию гемобластозов у детей разных возрастных групп;

3. методика обследования больных с гемобластозом;

4. основные нозологические формы гемобластозов: миокардиты, миокардиопатии, дистрофии, миокардиосклероз. Основные симптомы поражения миокарда: нарушение сердечного ритма, сердечная недостаточность, тромбоэмболические осложнения.

5.знать этиологию,патогенез гемобластозов, научиться различать клиническую картину и объяснять методы лечения.

6. лабораторные методы исследования в диагностике, выявлении гемобластозов у детей разных возрастных групп;

7. инструментальные (ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологические) методы исследования гемобластозов у детей разных возрастных групп;

№ 9

1.Тема: Геморрагические диатезы и геморрагические заболевания.

2.Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления геморрагических заболеваний и его осложнения у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике геморрагических диатезов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Тезисы лекции:

В системе гемостаза гемофилия является наследственным заболеванием. Синтезирующий фактор снижения или нарушения свертываемости крови VIII или IX .

Классификация (проф. Якунина Л. Н "Гемофилия у детей (клиника, диагностика, лечение", М, 2003, стр.6):

- очень тяжелая форма гемофилии вид активного фактора VII/IX не превышает 0,99% ;
- тяжелая форма-VII / IX 1-2, 99% активная форма;
- средней тяжести-активная форма IX / IX составляет 3-4% ;
- рукав 5-12% ;
- стерта 13-50%.

Критерии диагностики:

- Анкетирование и анкетирование лиц, имеющих кровяные и кровоточащие органы при заболевании, о том, что у них уже есть кровоточащие родственники;
- Визуальное исследование лиц с эхкимозом, гемартрозом, кроветворными и кроветворными органами;
- Общий анализ крови при определении степени недостаточности крови;
- Рентгенография коленного сустава;
- При потливости суставов-УЗИ суставов;
- Ультразвуковое исследование объема кровотока из мягких тканей, мягких тканей;
- Внутриутробное, кровоточащее все - заднее пространство брюшной полости и объемное опускание гортани малого таза;
- Кровоток в заднем пространстве брюшной полости, ультразвуковое исследование почек (УЗИ);
- О наличии кровоточивости заднего пространства брюшной полости-прием уролога (осмотр, консультация);
- О выдавливании крови из зубной ямы-прием врача-стоматолога (передача зрения);
- Прием врача-хирурга по поводу кровотечения в поясничной подвздошной области (осмотр, консультация);
- Определение степени кровоизлияния в суставы при гемартрозе прием ортопеда (осмотр, консультация). Остеартроз с утратой формы (заболевание костей сустава), внутренний перелом сустава рассказать обо всем;
- Заболевания мочевыделительной системы-ультразвуковое исследование мочевого пузыря;
- Утечка крови в почках-нет, общий анализ мочи;
- Требование СЭС-исследование яиц кишечных червей в кале;
- Обнаружение вирусного гепатита-исследование на австралийский антиген;

- Диагностика на СПИД-исследование на СПИД в крови;
- Диагностика гепатита-определение билирубина;
- Диагностика гепатита определение АЛТ и АСТ;
- Диагностика гепатита-hbs ag . определение антигенов anti HBS , anti HB Cor , anti HCV (ИФА) ;
- Диагностика закрытого кровотока-исследование закрытого кровотока из кала;
- Консультация невролога при неврологическом расстройстве;
- Отсутствие нервной боли-электроэнцефалография;

Жалобы и анамнез:

При заболеваниях крови и кроветворных органов отмечаются следующие особенности клинических данных:

- Все кровопотери у родственников, особенно у матери;
- Послеродовые осложнения в виде геморрагического синдрома (отток крови от матери, отток крови из пуповины, кефалогематома у ребенка) ;
- Первичное давление кровоизлияния (кровотока).
- Была ли раньше быстрая перевязка при кровотечениях? (грамотно, интересно, познавательно зубов).

Определены :

1. Наличие наследственных заболеваний по гемофилии.
2. Проводились ли Антигемофильные препараты ранее на лечении, были ли они поражены; проявилась ли аллергическая реакция.
3. При выявлении Гемартрозного предыдущего кровоизлияния, какова его интенсивность, в каком состоянии произошло кровоизлияние, в каком состоянии в настоящее время находится тяжелый синдром интенсивности.

Физическое обследование

Глазное исследование болезней органов кровоснабжения и кровотечений: систематически осматривается кожный покров . Особое внимание уделяется заболеваниям гематомы, гемартроза и др., что является характером гемофилии. Гемартрозный характер, увеличение объема сустава относительная симметрия, ограничение движений в нем.

Исследование крови и органов кровотечения ручным концом: исследование мягких тканей пораженных суставов проводят при гемартрозе и гематоме (поверхность плотности, болезненность, отсутствие, плотность или локальная гипертермия мышечного напряжения) при гемартрозе плотная, болезненная, в большинстве случаев локальная гипертермия оценивается по суставному напряжению. При гематоме оценивается объем, плотность, компрессия вокруг органа и ткани.

Инструментальная проверка:

- Рентгенография суставов проводится при гемартрозе с целью выявления органических изменений структуры костей сустава, наличия жидкости в суставах;
- Обследование заднего пространства внутренней штормы при гематоме и пояснично-подвздошной области с сухими полостями проводится с целью увеличения объема заднего пространства внутренней штормы, а также исключения защемления брюшной полости и поясничного отдела.

Показатели для консультаций специалистов:

- Проводится при всех заболеваниях для клинической картины. При гематоме брюшной полости, кровотечения во внутреннем животе-к врачу-хирургу;
- При уходе за внутрисуставными переломами, когда нарушение движения сустава сопровождается гемартрозом-врач ортопеду;
- При наличии признаков кровоизлияния в голову или спинной мозг-к врачу невропатологу;
- При наличии кровотечения из полости рта к врачу стоматологу;
- При гематурии при заболевании мочевыделительной системы-врач обращает внимание на уролог.

Перечень основных и дополнительных профилактических мероприятий:

- БСК;
- Биохимический анализ крови;
- ЗЖА;
- Копрограмма;
- Рентгенограммы поколения;
- Исследование пространства брюшной полости и брюшной полости, поясничного подвздошного отдела.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 33 слайдами.

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (Обайт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию геморрагических заболеваний у детей разных возрастных групп.
2. Геморрагические диатезы у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
3. Дифференциальная диагностика геморрагических заболеваний. Клинические проявления заболевания.
5. Инструментальные и функциональные методы исследования при геморрагических заболеваниях у детей.

№ 10

1.Тема:Гипо и гипертиреоз

2.Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявлениягипо- и гипертиреозов и их осложнения у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания,проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике данных заболевания (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Тезисы лекции:

Гипотиреоз – клинический синдром, обусловленный недостаточностью тиреоидных гормонов, характеризующийся замедлением всех метаболических процессов.

Клиническая классификация гипотиреоза у детей:

| | |
|---------------|--|
| ричины | астота (% на число новорожденных) |
|---------------|--|

| | |
|--|---|
| Первичный гипотиреоз: Дисгенезия щитовидной железы; Синдром Синдлера (аитиреоз); Аплазия щитовидной железы (гипоплазия); Аплазия. Дисгормоногенез: Эффект рецептора ТТГ; Эффект транспорта йода; Эффект пероксидазной системы; Эффект синтеза тиреоглобулина. | 1:4000 1:30 000-1:50 000 |
| Центральный гипотиреоз (вторичный, третичный): Сочетанный дефицит гипофизарных гормонов; Изолированный дефицит ТТГ. | |
| Периферическая резистентность к тиреоидным гормонам | известна |
| Транзиторный гипотиреоз | известна |

Одно из наиболее часто встречающихся заболеваний щитовидной железы у детей – врожденный гипотиреоз (ВГ), в основе которого лежит полная или частичная недостаточность тиреоидных гормонов, приводящая к задержке развития всех органов и систем. ВГ – гетерогенная группа заболеваний, обусловленных либо морфофункциональной незрелостью гипоталамо-гипофизарной системы или щитовидной железы, либо их повреждением во внутриутробном периоде.

Классификация первичного гипотиреоза по степени тяжести:

| Степень тяжести | Лабораторные изменения | Клиническая картина |
|-------------------|---|---|
| Субклинический | ТТГ – повышен, Т4 – в норме или снижен | Асимптомное течение или только неспецифические симптомы |
| Манифестный | ТТГ – повышен, Т4 – снижен | Присутствуют характерные симптомы гипотиреоза |
| Сложный (тяжелый) | ТТГ – повышен, Т4 – снижен | Обратная клиническая картина гипотиреоза. Имеются желтые выделения: «полисерозит», сердечная недостаточность, кретинизм, микседематозная кома и др. |

Диагностические критерии:

Следует отметить, что описанная ниже клиническая симптоматика более характерна для детей с первичным врожденным гипотиреозом.

При вторичном гипотиреозе, как врожденном, так и приобретенном, клиника заболевания скудна, при данных состояниях на первый план выступают признаки поражения ЦНС. Для его выявления ведущее значение имеет исследование тиреоидного гормонального профиля.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 35 слайдами.

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Факторы и причины, приводящие к гипо - и гипертиреозу у детей разных возрастных групп.
2. Гипотиреоз у детей. Врожденный гипотиреоз отличается у детей разных возрастных групп.
3. Гипертиреоз у детей, клиническая картина. Особенности течения заболевания у детей разного возраста.
4. Эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит, фурункулез. Особенности течения заболевания у детей разного возраста.
5. Дифференциальная диагностика гипо-и гипертиреозов.
6. Инструментальные и функциональные методы исследования гипо - и гипертиреозов у детей.

№ 11

1. Тема: Сахарный диабет. Ожирение у детей и подростков

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления сахарного диабета и его осложнения у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике ожирения у детей (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3. Тезисы лекции:

Ожирение – гетерогенная группа наследственных или приобретенных болезней и патологически состояний, общим и ведущим симптомом которых является генерализованное избыточное отложение жира в подкожной жировой клетчатке и других органах и тканях с энергетическим дисбалансом между введением пищи и расходом энергии, обусловленное или осложненное нейrogормональными и метаболическими нарушениями и сопровождающееся изменением функционального состояния различных органов и систем.

Классификация ожирения

По этиологии:

- простое (конституционально-экзогенное, идиопатическое);
- гипоталамическое;
- ожирение при нейроэндокринных заболеваниях (гиперкортицизме, гипотиреозе и др.);
- ожирение ятрогенное (вызванное длительным приемом глюкокортикоидов, антидепрессантов и других препаратов);
- моногенное ожирение;
- синдромальное ожирение.

По наличию осложнений и коморбидных состояний:

- нарушения углеводного обмена: нарушение толерантности к глюкозе (НТГ), нарушение гликемии натощак (НГН), инсулинорезистентность (ИР);
- неалкогольная жировая болезнь печени
- дислипидемия;
- артериальная гипертензия (АГ);
- сахарный диабет 2 типа (СД 2);
- задержка полового развития;
- ускоренное половое развитие;
- гинекомастия;
- синдром гиперандрогении;
- синдром апноэ;

- нарушения опорно-двигательной системы;
- желчнокаменная болезнь.

По степени ожирения:

- SDS ИМТ 2,0—2,5 — I степень;
- SDS ИМТ 2,6—3,0 — II степень;
- SDS ИМТ 3,1—3,9 — III степень;
- SDS ИМТ $\geq 4,0$ — морбидное.

Диагностические критерии

Жалобы и анамнез

Жалобы:

- головные боли, дневная сонливость и храп, апноэ во сне;
- боли в животе;
- боли в коленных и голеностопных суставах;
- нарушения менструального цикла у девочек и/или гирсутизм;

Анамнез:

Для уточнения причины избыточной массы тела ребенка необходимо провести беседу с его родителями по вопросам о:

- течение беременности данным ребенком, его антропометрических данных при рождении, характере вскармливания на первом году жизни и особенности питания в последующие годы, уровне физической активности, перенесенных заболеваниях;
- наличии семейной предрасположенности к ожирению, дислипидемии, СД2 гипертензии и другим сердечно-сосудистым заболеваниям;
- предыдущем опыте соблюдения диеты и режима физических нагрузок;
- применении медикаментов (в том числе, глюкокортикоидов, психотропных и др.);
- вредных привычках – курение, алкоголь;
- социальном статусе семьи (образование родителей, случаи насилия, неполная семья);
- характере сна: продолжительность, апноэ;
- психосоциальный анамнез: депрессия, низкая самооценка, беспокойство и одиночество.

Физикальное обследование:

- рост и вес с расчетом ИМТ и/или SDS ИМТ;
- измерение окружность талии по линии между нижним краем реберной дуги и гребнем подвздошной кости;
- составление кривых роста и веса
- расчет прогнозируемого роста по формуле:
девочки: $((\text{рост матери} + \text{рост отца})/2 - 6,5)$, см;
мальчики: $((\text{рост матери} + \text{рост отца})/2 + 6,5)$, см;
- оценка стадии полового развития по Таннер;
- измерение артериального давления;
- неврологическое обследование с акцентом на выявление патологии гипоталамо-гипофизарной области;
- выявление возможного acanthosis nigricans, стрий.

Лабораторные исследования:

Биохимический анализ крови:

- исследование глюкозы натощак

· по показаниям оральный глюкозотолерантный тест с нагрузкой глюкозой из расчета 1,75 г сухого вещества на 1 кг массы ребенка, но не более 75 г.

Возможные результаты ОГТТ (по плазме венозной крови):

- нормогликемия: глюкоза натощак $< 6,1$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки $< 7,8$ ммоль/л;
 - НГН: глюкоза натощак $\geq 6,1$ ммоль/л, но $< 7,0$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки $< 7,8$ ммоль/л;
 - НТГ: глюкоза натощак $< 7,0$ ммоль/л, через 2 часа $\geq 7,8$ ммоль/л, но $< 11,1$ ммоль/л.
 - СД: уровень глюкозы натощак $\geq 7,0$ ммоль/л, через 2 часа $\geq 11,1$ ммоль/л.
- Исследование уровня общего холестерина, ЛПВП, ЛПНП, триглицеридов

4. Иллюстративный материал:

Презентация с 35 слайдами.

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.

7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвақасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбақова Г.О., Мадалиева С.Х., Бағиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбақова Г.О., Мадалиева С.Х., Бағиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Сахарный диабет 1 типа у детей, этиология, клиническая картина, течение заболевания у детей разных возрастных групп, основные лабораторно-инструментальные проявления;
2. Сахарный диабет 2 типа у детей, этиология, клиническая картина, течение заболевания у детей разных возрастных групп, основные лабораторно-инструментальные проявления;
3. Нарушения углеводного обмена у детей;
4. Гипо- и гипергликемические состояния у детей;
5. Ожирение у детей и подростков;
6. Основные осложнения сахарного диабета у детей;
7. Инструментальные и функциональные методы исследования сахарного диабета у детей.

№ 12

1. Тема: Дефицитные состояния у детей раннего возраста. Дистрофии, рахит и рахитогенные состояния. Гиповитаминозы.

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления дефицитных состояний и его осложнения у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания, проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике рахита (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3. Тезисы лекции:

Белково – энергетическая недостаточность – недостаточное питание ребенка, которое характеризуется остановкой или замедлением увеличения массы тела, прогрессирующим снижением подкожной основы, нарушениями пропорций тела, функций питания, обмена веществ, ослаблением специфических, неспецифических защитных сил и астенизации организма, склонности к развитию других заболеваний, задержкой физического и нервно – психического развития.

Клиническая классификация:

По времени возникновения:

- пренатальные;
- постнатальные.

По этиологии:

- алиментарные;
- инфекционные;

- связанные с дефектами режима, диеты;
- связанные с пренатальными повреждающими факторами;
- обусловленные наследственной патологией и врожденными аномалиями развития.

По степени тяжести:

- БЭН I степени – дефицит массы тела 11–20%;
- БЭН II степени – дефицит массы тела 21–30%;
- БЭН III степени – дефицит массы тела > 30%.

По периодам:

- начальный;
- прогрессирования;
- стабилизации;
- реконвалесценции.

По форме:

- острая - проявляется преимущественной потерей массы тела и ее дефицитом по отношению к должнствующей массе тела по росту;
- хроническая - проявляется не только дефицитом массы тела, но и существенной задержкой роста.

Некоторые особые варианты разновидности БЭН:

- квашиоркор, алиментарный маразм, маразматический квашиоркор;
- недостаточность питания у детей старшего возраста;
- недостаток микроэлементов (медь, цинк, селен).

Диагностические критерии постановки диагноза:

Жалобы и анамнез:

Жалобы: в зависимости от патологии, приведшей к признакам недостаточности питания: плохую прибавку в весе и росте, плохой аппетит, отказ от еды, рвоту, тошноту, поперхивание при кормлении, вздутие живота, жидкий стул, запоры, стул в большом объеме, боли в животе, отеки, судороги, кашель, одышку, лихорадку длительную, беспокойство, сухость кожи, выпадение волос, деформацию ногтей, слабость.

Анамнез: определяют у ребенка заболевание приведшее к признакам БЭН.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 35 слайдами.

7. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

1. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304

с. : ил

3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с

4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил

5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014

6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.

4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.

5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.

6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. -752 с.

7. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садуақасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>

8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.

9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>

10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>

11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>

12. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1.Причины и факторы возникновения острых и хронических дефицитных состояний у детей разных возрастных групп.

2. Клиническая картина острых и хронических дефицитных состояний.

3. Обследование и опрос детей с острыми и хроническими дефицитными состояниями в разных возрастных группах.

4.Признаки острых и хронических дефицитных состояний у детей разных возрастных групп.