

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		1 стр. из 68

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Название дисциплины: «Пропедевтика детских болезней-2»

Код дисциплины: PDB-3205-2

Название ОП: 6B10102 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 180 ч (6 кредитов)

Курс и семестр изучения: 3 курс, VI семестр

Практические занятия: 45

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SKMA — 1979 — SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрии-2»	044-38/11 2 стр. из 78
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»	

Методические указания для практических занятий разработаны в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (силлабусом) «Пропедевтика детских болезней-2» и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 11 «26» 06 2023г

Заведующая кафедрой, профессор  Бектенова Г.Е

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрии-2»	044-38/11 3 стр. из 78
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»	

VI – семестр

№1

1.Тема: Клинические синдромы в детской неврологии. Диагностическое значение. Патологическое изменение психоэмоционального статуса ребенка при COVID-19.

2.Цель научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома поражения ЦНС у детей разных возрастных групп. Закрепить знания и навыки по диагностике ЦНС (расспрос, физикальные данные осмотра неврологического статуса, данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с заболеваниями ЦНС: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний ЦНС;
- методику проведения осмотра больных с заболеваниями ЦНС: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику обследования неврологического статуса у детей разных возрастных групп;
- методику определять пробы на координацию движений;
- методику определять патологических рефлексов;
- методику исследование функций черепных нервов;
- методику исследование поверхностных и сухожильных рефлексов;
- инструментальные и функциональные методы исследования ЦНС.

Студент должен уметь:

- осмотреть ребенка с патологией нервной системы: положение в кровати, координация движений и ходьбы, осмотр головы, лица, туловища, конечностей, наличие дрожания, вынужденные положения конечностей, функций черепных нервов, поверхностных и сухожильных рефлексов и т.д.;
- оценивать неврологического статуса больного ребенка с патологией нервной системы;
- оценить уровня нервно-психического развития ребенка соответственно возрасту, дать оценку сознания,
- определять пробы на координацию движений;
- определять патологических рефлексов;
- оценить функций черепных нервов;
- оценить поверхностные и сухожильные рефлексы;
- определить наличие симптомов ригидности затылочных мышц, Кернига, симптомов Брудзинского
- оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Основные неврологические синдромы у детей разных возрастных групп.
2. Поражения ЦНС у новорожденных и детей первого года жизни.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11 4
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		стр. из 78

3. Синдромы нарушения сознания, сна у детей
4. Синдром геморрагического и ишемического инсульта у детей разных возрастных групп. 5. Судорожный синдром (эпилепсия) клиническая картина и лабораторная диагностика
6. Менингеальный синдром (менингит), клиническая картина и лабораторная диагностика.
7. Оценка уровня нервно-психического развития ребенка соответственно возрасту, оценка сознания.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, усвоении практических навыков

7. Литература:

Основная:

1. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
15. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
16. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
17. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
18. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11 5
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		стр. из 78

- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
- 3.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 4.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.
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
- 6.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/>
- 7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 8.Заболевания детей раннего возраста.Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Контроль: Тесты: 1. Для здорового доношенного новорожденного характерны следующие безусловные рефлексы, кроме:

- А) ладонно-ротовой рефлекс Бабинкина
- В) верхний хватательный рефлекс /Робинсона/
- С) рефлекс Россолимо
- Д) рефлекс рефлексорного спонтанного ползания /по Бауэру/
- Е) рефлекс Бабинского

2. У новорожденного ребенка все швы черепа открыты, кроме:

- А) стреловидного
- В) лобного
- С) венечного
- Д) затылочного
- Е) большого родничка

3. Головной мозг новорожденного ребенка по сравнению со взрослыми имеет следующие особенности:

- А) лобные и затылочные доли относительно меньше
- В) лобные доли относительно больше, а затылочные – меньше
- С) лобные и затылочные доли развиты, как у взрослых
- Д) мозжечок развит слабо, боковые желудочки – большие

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11 6
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		стр. из 78

Е) мозжечок развит хорошо, а боковые желудочки малы

4. Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести следующие исследования:

- А) определить уровень сахара в крови
- В) исследовать глазное дно
- С) НСГ /нейросонографию/
- Д) рентгенографию черепа
- Е) люмбальную пункцию

5. К синдромам восстановительного периода перинатального поражения ЦНС не относят:

- А) гипертензионно-гидроцефальный
- В) вегето-висцеральных нарушений
- С) синдром аспирации мекония
- Д) синдром двигательных нарушений
- Е) задержка психомоторного развития

6. К травматическим повреждениям нервной системы не относят:

- А) внутричерепная родовая травма
- В) субарахноидальное кровоизлияние
- С) сочетанные ишемические и геморрагические поражения ЦНС /гипоксические/
- Д) кровоизлияние в спинной мозг /растяжение, разрыв, надрыв/ с травмой позвоночника
- Е) повреждение диафрагмального нерва

7. Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести нижеперечисленные обследования, кроме:

- А) определить уровень сахара в крови
- В) НСГ /нейросонографию/
- С) люмбальную пункцию
- Д) ядерно-магнитное резонансное исследование головы
- Е) исследовать глазное дно

8. При пери- и интравентрикулярных кровоизлияниях II–III степени у новорожденных в клинической картине не выявляется:

- А) судороги
- В) выбухание и напряжение большого родничка
- С) повышение двигательной активности
- Д) снижение гематокрита
- Е) мышечная гипотония

9. Головной мозг новорожденного ребенка относительно массы тела:

- А) малых размеров, крупные борозды и извилины плохо выражены, малой глубины
- В) больших размеров, крупные борозды и извилины хорошо выражены, большой глубины
- С) больших размеров, крупные борозды и извилины хорошо выражены, малой глубины и высоты
- Д) малых размеров, крупные борозды и извилины плохо выражены, большой глубины
- Е) больших размеров, крупные борозды и извилины плохо выражены, малой глубины

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11 7
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		стр. из 78

10. Какой из перечисленных симптомов не является патологическим для детей раннего возраста:

- A. симптом Кернинга
- B. симптом Брудзинського верхний
- C. симптом Брудзинського средний
- D. симптом Брудзинського нижний
- E. симптом Лесажа

Ответы:

1-С, 2-В, 3-Д, 4-С, 5-С, 6-Е, 7-А, 8-С, 9-С, 10-А.

№2

1.Тема: Клинические синдромы в детской пульмонологии. Диагностическое значение.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома уплотнения легочной ткани, нарушения бронхиальной проходимости, наличия полости в легком, скопления жидкости в плевральной полости и дыхательной недостаточности у детей, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного нарушениям бронхиальной проходимости и пневмоний: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний дыхательной системы;
- методику проведения осмотра больных с нарушениями бронхиальной проходимости и синдрома уплотнения легочной ткани: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпацию грудной клетки;
- методику перкуссию грудной клетки, сравнительной и топографической перкуссии легких; • патологические изменения аускультативные звуки при синдроме уплотнения легочной ткани и нарушения бронхиальной проходимости
- инструментальные и лабораторные методы исследования в пульмонологии и их значение для диагностики

Студент должен уметь:

- провести расспрос, выявлять жалобы больного с заболеваниями органов дыхания: кашель, боли в грудной клетке, одышку, удушье и т. д.
- провести осмотр больного, отмечая цвет кожных покровов, форму грудной клетки, её симметричность, участие в акте дыхания, и другие признаки;
- провести пальпацию грудной клетки и оценить диагностическое значение выявленных при этом изменений; • провести сравнительную перкуссию и оценить диагностическое значение выявленных при этом изменений;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11 8
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		стр. из 78

- определять нижние и верхние границы легких спереди и сзади;
- определять активную подвижность нижнего легочного края;
- правильно оценить полученные при топографической перкуссии данные;
- определять аускультативные звуки легких и отличать побочные дыхательные шумы;
- правильно оценить полученные при аускультативные звуки легких данные;
- интерпретировать лабораторных анализов; • оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4. Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нарушения бронхиальной проходимости у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления синдрома нарушения бронхиальной проходимости.
3. Синдром повышенной воздушности легочной ткани: клиника, диагностика.
4. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома уплотнения легочной ткани у детей разных возрастных групп.
5. Классификация пневмоний.
6. Дыхательная недостаточность у детей разных возрастных групп. Определение и клинические признаки.
7. Разновидности вентиляционной дыхательной недостаточности и их диагностика.
8. Стадии (степени) хронической (острой) дыхательной недостаточности и их диагностика.
9. Изменение лабораторных показателей при пневмониях.
10. Инструментальные методы исследования в пульмонологии и их значение для диагностики пневмоний.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: PBL

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист PBL.

7. Литература:

Основная:

1. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11 9
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		стр. из 78

- 8.Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
- 9.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
- 10.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
- 11.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
- 12.Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
- 13.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
- 14.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
- 15.Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
- 16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 18.Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная

- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
- 3.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 4.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.
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
- 6.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/>
- 7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 8.Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

а)вопросы:

8.Контроль:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		044-38/11	
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		10 стр. из 78	

1. Основные симптомы и причины воспалительного поражения трахеи, бронхов, бронхиол у детей. Возрастные особенности их строения, значение для развития патологии. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
2. Синдром бронхиальной обструкции у детей. Причины и механизмы возникновения, клинические проявления, изменения показателей ФВД. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
3. Основные симптомы и причины воспалительного поражения паренхимы легких и плевры у детей. Возрастные особенности долевого и сегментарного строения легких у детей, значение для понимания патологии. Возрастные особенности нижних и верхних границ легких у детей, границ между долями легких.
4. Синдром дыхательной недостаточности у детей. Причины, степени тяжести, клиниколабораторные и инструментальные проявления. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
5. Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования органов дыхания у детей.
6. Понятие о врожденной патологии органов дыхания. Стадии формирования органов дыхания на внутриутробном этапе. Механизм первого вдоха. Адаптация дыхания сразу после рождения. **б)**

тесты:

1. При трахеобронхите дети предъявляют жалобы на боли:
 - А) за грудиной
 - В) в горле
 - С) в боку
 - Д) в ухе
 - Е) в спине
2. При аускультации детей с острым простым бронхитом выявляется:
 - А) жесткое дыхание и рассеянные сухие и/или среднепузырчатые хрипы
 - В) диффузные мелкопузырчатые хрипы
 - С) локальные мелкопузырчатые хрипы
 - Д) локальное ослабление дыхания
 - Е) диффузное ослабление дыхания
3. Для острого обструктивного бронхита характерны:
 - А) инспираторная одышка
 - В) экспираторная одышка
 - С) влажные мелкопузырчатые хрипы
 - Д) притупление перкуторного звука

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		11 стр. из 78

Е) увеличение размеров сердечной тени на рентгенограмме

4. Этиологическими факторами острого обструктивного бронхита наиболее часто являются:

А) пневмотропные бактериальные возбудители

В) грамотрицательная флора

С) холодный воздух

Д) аллергены

Е) респираторные вирусы

5. Для острого обструктивного бронхита характерна:

А) инспираторная одышка

В) экспираторная одышка

С) влажные мелкопузырчатые хрипы

Д) притупление перкуторного звука

Е) очаговые тени на рентгенограмме

6. Гиперреактивность бронхов - это:

А) неадекватно сильная бронхоконстрикторная реакция на специфические и неспецифические триггеры

В) повышенная восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям
С) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов

Д) рецидивирующие заболевания нижних дыхательных путей

Е) изменение реологических свойств мокроты

7. При аускультации детей с острым бронхиолитом выслушиваются:

А) локальные мелкопузырчатые хрипы;

В) локальное ослабление дыхания;

С) жесткое дыхание

Д) диффузные сухие хрипы

Е) диффузные мелкопузырчатые хрипы

8. Острой считается пневмония, разрешающаяся в сроки до:

А) 2 недель

В) 6 до 8 недель

С) 3 месяцев

Д) 4 месяцев

Е) 6 месяцев.

9. Основными симптомами пневмонии в первые дни заболевания являются:

А) экспираторная одышка

В) ринит

С) коробочный оттенок перкуторного звука

Д) сухие хрипы

Е) признаки инфекционной интоксикации, локальное ослабление дыхания 10.

Для крупозной пневмонии характерны следующие признаки кроме:

А) острое начало без предшествующих катаральных проявлений со стороны ВДП

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		12 стр. из 78

В) румянец на щеке с одной стороны

С) боль в боку

Д) озноб

Е) сухие хрипы с обеих сторон

11. Особенностью бронхиальной астмы у детей раннего возраста является:

А) экспираторный характер удушья

В) вздутие грудной клетки

С) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель

Д) коробочный оттенок перкуторного звука

Е) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания

12. Функциональными показателями, подтверждающими наличие обструкции бронхов у детей старше 5 лет, является:

А) показатель ОФВ1 от 80 до 100% от должных величин

В) показатель ОФВ1 менее 80% от должных величин

С) снижение жизненной емкости легких

Д) отрицательная проба с бета2-агонистом Е)

суточная лабильность бронхов менее 20%

13. Пикфлоуметр – это:

А) Прибор для мониторингирования частоты сердечных сокращений

В) Прибор для проведения ингаляций

С) Прибор для определения газового состава крови

Д) Прибор для определения пиковой скорости выдоха

Е) Прибор для мониторингирования частоты дыхания у маленьких детей

14. Исследование функции внешнего дыхания с помощью спирографа возможно детям: А) первого года жизни

В) в любом возрасте

С) с 3-х лет

Д) с 6-ти лет

Е) с 10-ти лет

15. Бронхообструктивный синдром при хроническом бронхите возникает в результате:

А) отека слизистой оболочки бронхов;

В) гиперкринии и дискринии бронхиальных желез;

С) фиброзных изменений стенок бронхов;

Д) верны только варианты, а и в; Е) верны

варианты, а, б, в.

Ответы:

1-А, 2-А, 3-В, 4-Е, 5-В, 6-А, 7-Е, 8-В, 9-Е, 10-Е, 11-С, 12-В, 13-Д, 14-Д, 15-Д.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		13 стр. из 78

№3

1.Тема: Клинические синдромы в детской пульмонологии. Диагностическое значение.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома уплотнения легочной ткани, нарушения бронхиальной проходимости, наличия полости в легком, скопления жидкости в плевральной полости и дыхательной недостаточности у детей, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного нарушениям бронхиальной проходимости и пневмоний: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний дыхательной системы;
- методику проведения осмотра больных с нарушениями бронхиальной проходимости и синдрома уплотнения легочной ткани: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпацию грудной клетки;
- методику перкуссию грудной клетки, сравнительной и топографической перкуссии легких; • патологические изменения аускультативные звуки при синдроме уплотнения легочной ткани и нарушения бронхиальной проходимости
- инструментальные и лабораторные методы исследования в пульмонологии и их значение для диагностики

Студент должен уметь:

- провести расспрос, выявлять жалобы больного с заболеваниями органов дыхания: кашель, боли в грудной клетке, одышку, удушье и т. д.
- провести осмотр больного, отмечая цвет кожных покровов, форму грудной клетки, её симметричность, участие в акте дыхания, и другие признаки;
- провести пальпацию грудной клетки и оценить диагностическое значение выявленных при этом изменений; • провести сравнительную перкуссию и оценить диагностическое значение выявленных при этом изменений;
- определять нижние и верхние границы легких спереди и сзади;
- определять активную подвижность нижнего легочного края;
- правильно оценить полученные при топографической перкуссии данные;
- определять аускультативные звуки легких и отличать побочные дыхательные шумы;
- правильно оценить полученные при аускультативные звуки легких данные;
- интерпретировать лабораторных анализов;
- оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4. Основные вопросы темы:

11. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нарушения бронхиальной проходимости у детей разных возрастных групп.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11	
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		14 стр. из 78	

12. Клинические проявления синдрома нарушения бронхиальной проходимости.
13. Синдром повышенной воздушности легочной ткани: клиника, диагностика.
14. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома уплотнения легочной ткани у детей разных возрастных групп.
15. Классификация пневмоний.
16. Дыхательная недостаточность у детей разных возрастных групп. Определение и клинические признаки.
17. Разновидности вентиляционной дыхательной недостаточности и их диагностика.
18. Стадии (степени) хронической (острой) дыхательной недостаточности и их диагностика.
19. Изменение лабораторных показателей при пневмониях.
20. Инструментальные методы исследования в пульмонологии и их значение для диагностики пневмоний.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: Обсуждение темы занятия, TBL

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, тестирование

7. Литература:

Основная:

1. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		15 стр. из 78

- 15.Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
- 16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 18.Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015 **Дополнительная**
- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012 **Электронные ресурсы**
- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
- 3.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 4.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.
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
- 6.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/>
- 7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 8.Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

а)вопросы:

- 1.Основные симптомы и причины воспалительного поражения трахеи, бронхов, бронхиол у детей. Возрастные особенности их строения, значение для развития патологии. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
- 2.Синдром бронхиальной обструкции у детей. Причины и механизмы возникновения, клинические проявления, изменения показателей ФВД. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
- 3.Основные симптомы и причины воспалительного поражения паренхимы легких и плевры у детей. Возрастные особенности долевого и сегментарного строения легких у детей, значение для понимания патологии. Возрастные особенности нижних и верхних границ легких у детей, границ между долями легких.
- 4.Синдром дыхательной недостаточности у детей. Причины, степени тяжести, клиникалабораторные и инструментальные проявления. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		16 стр. из 78

5.Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования органов дыхания у детей.

6.Понятие о врожденной патологии органов дыхания. Стадии формирования органов дыхания на внутриутробном этапе. Механизм первого вдоха. Адаптация дыхания сразу после рождения. **б)**

тесты:

1. При трахеобронхите дети предъявляют жалобы на боли:

- А) за грудиной
- В) в горле
- С) в боку
- Д) в ухе
- Е) в спине

2. При аускультации детей с острым простым бронхитов выявляется:

- А) жесткое дыхание и рассеянные сухие и/или среднепузырчатые хрипы
- В) диффузные мелкопузырчатые хрипы
- С) локальные мелкопузырчатые хрипы
- Д) локальное ослабление дыхания
- Е) диффузное ослабление дыхания

3. Для острого обструктивного бронхита характерны:

- А) инспираторная одышка
- В) экспираторная одышка
- С) влажные мелкопузырчатые хрипы
- Д) притупление перкуторного звука
- Е) увеличение размеров сердечной тени на рентгенограмме

4. Этиологическими факторами острого обструктивного бронхита наиболее часто являются:

- А) пневмотропные бактериальные возбудители
- В) грамотрицательная флора
- С) холодный воздух
- Д) аллергены
- Е) респираторные вирусы

5. Для острого обструктивного бронхита характерна:

- А) инспираторная одышка
- В) экспираторная одышка
- С) влажные мелкопузырчатые хрипы
- Д) притупление перкуторного звука
- Е) очаговые тени на рентгенограмме

6. Гиперреактивность бронхов - это:

- А) неадекватно сильная бронхоконстрикторная реакция на специфические и неспецифические триггеры
- В) повышенная восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям
- С) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		17 стр. из 78

Д) рецидивирующие заболевания нижних дыхательных путей

Е) изменение реологических свойств мокроты

7. При аускультации детей с острым бронхиолитом выслушиваются:

А) локальные мелкопузырчатые хрипы;

В) локальное ослабление дыхания;

С) жесткое дыхание

Д) диффузные сухие хрипы

Е) диффузные мелкопузырчатые хрипы

8. Острой считается пневмония, разрешающаяся в сроки до:

А) 2 недель

В) 6 до 8 недель

С) 3 месяцев

Д) 4 месяцев

Е) 6 месяцев.

9. Основными симптомами пневмонии в первые дни заболевания являются:

А) экспираторная одышка

В) ринит

С) коробочный оттенок перкуторного звука

Д) сухие хрипы

Е) признаки инфекционной интоксикации, локальное ослабление дыхания 10.

Для крупозной пневмонии характерны следующие признаки кроме:

А) острое начало без предшествующих катаральных проявлений со стороны ВДП

В) румянец на щеке с одной стороны

С) боль в боку

Д) озноб

Е) сухие хрипы с обеих сторон

11. Особенностью бронхиальной астмы у детей раннего возраста является:

А) экспираторный характер удушья

В) вздутие грудной клетки

С) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель

Д) коробочный оттенок перкуторного звука

Е) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания

12. Функциональными показателями, подтверждающими наличие обструкции бронхов у детей старше 5 лет, является:

А) показатель ОФВ1 от 80 до 100% от должных величин

В) показатель ОФВ1 менее 80% от должных величин

С) снижение жизненной емкости легких

Д) отрицательная проба с бета2-агонистом Е)

суточная лабильность бронхов менее 20%

13. Пикфлоуметр – это:

А) Прибор для мониторинга частоты сердечных сокращений

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		18 стр. из 78

- В) Прибор для проведения ингаляций
С) Прибор для определения газового состава крови
Д) Прибор для определения пиковой скорости выдоха
Е) Прибор для мониторингирования частоты дыхания у маленьких детей
14. Исследование функции внешнего дыхания с помощью спирографа возможно детям: А)
первого года жизни
В) в любом возрасте
С) с 3-х лет
Д) с 6-ти лет
Е) с 10-ти лет
15. Бронхообструктивный синдром при хроническом бронхите возникает в результате:
А) отека слизистой оболочки бронхов;
В) гиперкринии и дискринии бронхиальных желез;
С) фиброзных изменений стенок бронхов;
Д) верны только варианты, а и в; Е) верны варианты, а, б, в.

Ответы:

1-А, 2-А, 3-В, 4-Е, 5-В, 6-А, 7-Е, 8-В, 9-Е, 10-Е, 11-С, 12-В, 13-Д, 14-Д, 15-Д.

№4

1.Тема: Клинический синдром острой и хронической сердечной и сосудистой недостаточности у детей.

2. Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям острой и хронической сердечной и сосудистой недостаточности у детей. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с сердечной и сосудистой недостаточности: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний сердечной системы;
- методику проведения осмотра больных с острой сердечной недостаточности: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений; • методику пальпацию области сердца и крупных сосудов;
- методику аускультацию сердца (положение врача и больного, положение фонендоскопа, основные и дополнительные точки аускультации);
- характеристика основного сердечного тона у детей: отличие I тона от II;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		19 стр. из 78

- функциональные и органические шумы сердца и экстракардиальные шумы;
- инструментальные и функциональные методы исследования при заболеваниях сердечнососудистой системы у детей. **Студент должен уметь:**
- провести расспрос, выявлять жалобы больного ребенка или родителя с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы;
- провести осмотр больного: положение в кровати, цвет кожи и видимых слизистых оболочек, цианоз, отеки, пульсация и набухание крупных сосудов шеи, форму грудной клетки, изменение в области сердца, наличие сердечного горба, сердечного толчка, деформацию костно-суставной системы и другие признаки;
- провести пальпацию области сердца и крупных сосудов и оценить диагностическое значение выявленных при этом изменений;
- измерять АД у детей;
- проводить аускультацию сердца у детей;
- правильно оценить полученные при аускультативные звуки сердца данные;
- расшифровать ЭКГ исследование у детей;
- интерпретировать лабораторных анализов; • оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию острой сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления острой сердечной недостаточности
3. Расспрос и осмотр больного ребенка или родителя, заболеваний миокарда и сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
4. Основные нозологические формы болезней миокарда: миокардиты, миокардиопатии, дистрофия, миокардиосклероз. Основные симптомы поражения миокарда: нарушения сердечного ритма, сердечная недостаточность, тромбоэмболические осложнения.
5. Классификация заболеваний миокарда. Признаки острой и хронической недостаточности кровообращения у детей разных возрастных групп.

5. **Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины:** Обсуждение темы занятия.

6. **Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины:** Чеклист устного опроса. Тестирование

7.Литература:

Основная:

- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 4.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		20 стр. из 78

қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Элем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с

5.Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет

6.Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет 7.Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.

8.Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..

9.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014

10.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014 11.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с 12.Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.

13.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.

14.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.

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

16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.

17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.

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

Дополнительная

1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с

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

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

4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

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

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

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

4.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.

5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>

6.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/>

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		21 стр. из 78

7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>

8.Заболевания детей раннего

возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login> **8.Контроль:**

а)тесты:

1. Кратковременная потеря сознания, обусловленная внезапной диффузной недостаточностью кровоснабжения мозга:

- A) коллапс
- B) обморок
- C) сердечная астма
- D) острая сердечная недостаточность

2. Клиническое проявление остро развившейся сосудистой недостаточности, сопровождающееся снижением артериального давления, но без потери сознания:

- A) коллапс
- B) обморок
- C) сердечная астма
- D) острая сердечная недостаточность

3. Боли в области сердца у детей чаще обусловлены:

- A) заболеваниями сердца
- B) артериальной гипертензией
- C) нейрогенными факторами
- D) наследственными заболеваниями
- E) онкологическими заболеваниями

4. При измерении артериального давления данную процедуру необходимо провести: A) один раз

- B) два раза
- C) три раза
- D) четыре раза E)
- пять раз

5. Для функциональных нарушений ритма и проводимости сердца характерно:

- A) прогрессирующее течение
- B) наличие жалоб и клинической симптоматики
- C) нарушение гемодинамики
- D) транзиторный характер
- E) признаки поражения сердца

6. Основной причиной тахикардии у детей является:

- A) ваготония
- B) симпатикотония
- C) гипотиреоз
- D) внутричерепная гипертензия
- E) активное занятие спортом

7. Брадикардию чаще встречаются при:

- A) лихорадке

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		22 стр. из 78

- В) дегидратации
С) тиреотоксикозе
Д) повышении внутричерепного давления
Е) лечении глюкокортикостероидами
8. Признаком сердечной недостаточности не является:
А) холодные конечности
В) тахикардия
С) тахипноэ
Д) гепатомегалия
Е) краниотабес
9. Одной из основных причин миокардиальной сердечной недостаточности у новорожденных является:
А) стеноз устья аорты
В) асфиксия во время родов
С) трехпредсердное сердце
Д) коарктация аорты
Е) аорто-легочное соединение
10. Одной из основных причин гемодинамической сердечной недостаточности у новорожденных является:
А) кардиомиопатия
В) аномальное отхождение левой коронарной артерии от легочной артерии
С) миокардит
Д) крупный дефект межжелудочковой перегородки
Е) послеоперационная дисфункция сердечной мышцы

Эталонные ответы:

1-В, 2- А, 3- С, 4-С, 5-Д, 6-В, 7- Д, 8- Е, 9-В, 10-Д. **б)**

ситуационные задачи:

Задача №1

Учащийся в школе получил удар в солнечное сплетение, почувствовал потемнение в глазах. При осмотре отмечается бледность кожных покровов, холодный пот. Дыхание частое, поверхностное, пульс нитевидный, артериальное давление 60/20мм рт.ст.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое состояние наблюдается у ребенка?
2. Какой симптом указывает на это состояние?
3. Какова причина развития этого состояния?

Задача №2

У ребенка 13 лет повысилась температура тела до 38,5°C. Заболевание началось с насморка, к которому в дальнейшем присоединилась головная боль, резистентная к анальгетикам. При осмотре: дыхание частое, поверхностное, АД-60/30, ЧСС-128 в 1 минуту. На коже туловища и

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		23 стр. из 78

конечностях обнаруживается звездчатая сливная геморрагическая сыпь с центральными участками некроза.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое осложнение наблюдается со стороны сердечно-сосудистой системы? 2. Какой симптом указывает на это состояние?

Ответы:

Задача 1

1. Острый сердечной недостаточности
2. Бледность кожных покровов, холодный пот, дыхание частое, поверхностное, пульс нитевидный, артериальное давление 60/20 мм рт.ст.
3. Удар в солнечное сплетение.

Задача 2

1. острый сердечной недостаточности
 2. температура тела до 38,5°C дыхание частое, поверхностное, АД-60/30, ЧСС-128 в 1 минуту.
- звездчатая сливная геморрагическая сыпь с центральными участками некроза

№5

1.Тема: Синдром врожденного и приобретенного кардита у детей разных возрастных групп. Диагностическое значение.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома врожденного и приобретенного кардита у детей разных возрастных групп, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с синдромом врожденного и приобретенного кардита: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии кардита;
- методику проведения осмотра больных с синдромом врожденного кардита: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику проведения осмотра больных с синдромом приобретенного кардита: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпацию области сердца и крупных сосудов;
- методику перкуссию сердца у детей разных возрастных групп;
- методику аускультацию сердца (положение врача и больного, положение фонендоскопа, основные и дополнительные точки аускультации);

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрии-1»	044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»	24 стр. из 78

- характеристика основного сердечного тона у детей: отличие I тона от II;
- функциональные и органические шумы сердца и экстракардиальные шумы и их отличии;
- механизм возникновения шум трения перикарда и отличие от шума трения плевры;
- инструментальные и функциональные методы исследования при врожденного и приобретенного кардита у детей. **Студент должен уметь:**
- провести расспрос, выявлять жалобы больного ребенка или родителя с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы;
- провести осмотр больного: положение в кровати, цвет кожи и видимых слизистых оболочек, цианоз, отеки, пульсация и набухание крупных сосудов шеи, форму грудной клетки, изменение в области сердца, наличие сердечного горба, сердечного толчка, деформацию костно-суставной системы и другие признаки;
- провести пальпацию области сердца и крупных сосудов и оценить диагностическое значение выявленных при этом изменений;
- измерять АД у детей;
- провести перкуссию сердца у детей;
- проводить аускультацию сердца у детей;
- правильно оценить полученные при аускультативные звуки сердца данные; • расшифровать ЭКГ исследование у детей;
- интерпретировать лабораторных анализов; • оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома врожденного кардита у детей разных возрастных групп.
2. Врожденные кардиты у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома приобретенного кардита у детей разных возрастных групп.
4. Приобретенные кардиты у детей. Клинические проявления заболевания.
5. Инструментальные и функциональные методы исследования при врожденного и приобретенного кардита у детей.
5. **Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины:** Обсуждение темы занятия.
6. **Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины:** Чеклист устного опроса. Тестирование

7.Литература:

Основная:

- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11	
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		25 стр. из 78	

3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас. толық. өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушаңдық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп. - СПб.: Питер , 2012.
15. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
16. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
17. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
18. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная

1. Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
3. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
4. Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

ресурсы

1. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
2. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
3. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
4. 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.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		26 стр. из 78

5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>

6Кильдиярова, 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/>

7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>

8.Заболевания детей раннего

возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login> **8.Контроль:**

а)тесты:

1. Наиболее характерными жалобами детей с заболеваниями сердца являются: 1. Слабость; 2. утомляемость при физической нагрузке; 3. Одышка; 4. изменение аппетита; 5. изменение цвета кожных покровов.

А-1,3;

В-1,2,5;

С-1,2,3; Д-3,5;

Е-1,2,3,5: 2. Кардиты у новорожденных чаще всего: А. вирусного происхождения.

В. бактериального происхождения.

С. неясной этиологии.

Д. гипоксического происхождения.

3. Клиническими признаками развивающегося кардита являются:

А. нарушение общего состояния

В. циркуляторные расстройства

С. расширение границ сердца

Д. глухость сердечных тонов

Е. все перечисленное

4. При кардитах у детей раннего возраста наблюдается все признаки, кроме:

А. тяжелое течение

В. экстрасистолия

С. быстрое развитие недостаточности кровообращения

Д. повышение АД

Е. кардиомегалия

5. Для кардита типичны все лабораторные показатели, кроме: А. умеренный лейкоцитоз.

В. лейкопения.

С. небольшое повышение сиаловых кислот

Д. умеренное ускорение СОЭ.

Е. высокий титр АСЛ-О

6. Тотальный цианоз кожи, слизистых губ у новорожденного, сохраняющийся более 3 час., может быть обусловлен всеми перечисленными состояниями, кроме:

А. легочной патологии

В. энцефалопатией

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		27 стр. из 78

С. кардитом

Д. врожденным пороком сердца

7. Для приобретенного кардита нехарактерно:

А. утолщение ногтевых фаланг рук и ног в виде «барабанных палочек»

В. изменение ногтей в виде «часовых стекол»

С. стойкий цианоз

Д. усиление пульса

Е. все перечисленное

8. Для уточнения диагноза кардит необходимы:

А. анамнез пренатального развития

В. сведения наследственности

С. эхокардиография и фонокардиография

Д. рентгенография органов грудной клетки

Е. все перечисленное

9. Диагностически значимым симптомом миокардита у детей является:

А. повышение артериального давления

В. свистящие хрипы в легких

С. появление систолического шума в области верхушки сердца

Д. увеличение звучности тонов сердца

Е. фебрильная лихорадка с ознобами

10. Нарушение гемодинамики при врожденных пороках сердца бывают, кроме:

А. с обогащением малого круга кровообращения

В. с обеднением малого круга кровообращения

С. с обеднением большого круга кровообращения Д.

с обогащением большого круга кровообращения

Ответы:

1-Е, 2-А, 3- Е, 4- Д, 5-Е, 6- С, 7- Д, 8- Е, 9- С, 10-Д.

Ситуационная задача:

Задача 1

Больной Р., 1 года 3 месяцев, поступил в отделение с жалобами на рвоту, боли в животе, утомляемость, значительное снижение аппетита, потерю массы тела на 2 кг в течение 2 месяцев. Из анамнеза известно, что мальчик от второй беременности и родов, протекавших физиологически. Развивался 10 месяцев по возрасту. Ходит с 9 мес, в весе прибавлял хорошо. Всегда был подвижен, активен. В возрасте 1 года 2 мес перенес ОРВИ (?). Заболевание сопровождалось умеренно выраженными катаральными явлениями в течение 5 дней (насморк, кашель), в это же время отмечался жидкий стул, температура -37,2-37,5°C в течение 2 дней. С этого времени мальчик стал вялым, периодически отмечалась рвота, преимущественно по ночам возникали приступы беспокойства, влажного кашля. Стал уставать «ходить ножками». Значительно снизился аппетит. Обращались к врачу, состояние расценено как астенический синдром. В общем анализе крови: НЬ — 100 г/л, лейкоциты — $6,4 \times 10^9$ /л, п/я -2%, с — 43%, э —

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		28 стр. из 78

1%, б — 1%, м — 3%, л — 40%, СОЭ — 11 мм рт.ст. С диагнозом: «Железодефицитная анемия» ребенок госпитализирован. Накануне поступления состояние мальчика резко ухудшилось: был крайне беспокоен, отмечалась повторная рвота, выявлена гепатомегалия до +7 см из-под реберной дуги.

При поступлении состояние тяжелое. Выражены вялость, адинамия, аппетит отсутствует, Кожа бледная, цианоз носогубного треугольника, на голених — отеки. В легких жестковатое дыхание, в нижних отделах — влажные хрипы. ЧД — 60 в 1 минуту. Границы относительной сердечной тупости расширены влево до передней подмышечной линии. Тоны глухие, систолический шум на верхушке, ЧСС — 160 ударов в мин. Печень +7 см по правой средне-ключичной линии, селезенка +2 см. Мочится мало, стул оформлен.

Вопросы:

1. Какие синдромы можно выделить у больного на основании имеющихся данных?
2. Какое заболевание у данного больного?
3. Предположительно, какой этиологии данное заболевание?
4. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные исследования следует провести для уточнения этиологии заболевания?

Ответы:

1. Синдром приобретенные кардиты, синдром сердечной недостаточности
2. Неревматический кардит.
3. Предположительно, заболевание вирусной этиологии.
4. ЭКГ, ЭХОКГ, рентген грудной клетки с определением КТИ ФКГ, биохимический анализ крови (с определением ЛДГ1 и ЛДГ2, активности витаминно-оксидативной пероксидазы, активности КФК).

№6

1.Тема: Клинические синдромы поражения клапанного аппарата у детей. Синдромы наиболее часто встречающихся врожденных пороков сердца. Диагностическое значение.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома поражения клапанного аппарата у детей, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с сердечной и сосудистой недостаточности: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний сердечной системы;
- методику проведения осмотра больных с сердечной недостаточности при врожденных пороках сердца: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		29 стр. из 78

- методику проведения осмотра больных с сосудистой недостаточности: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпацию области сердца и крупных сосудов;
- методику перкуссию сердца у детей разных возрастных групп;
- методику аускультацию сердца (положение врача и больного, положение фонендоскопа, основные и дополнительные точки аускультации);
- характеристика основного сердечного тона у детей: отличие I тона от II;
- семиотика функциональные и органические шумы сердца и экстракардиальные шумы;
- механизм возникновения шум трения перикарда и отличие от шума трения плевры;
- инструментальные и функциональные методы исследования при заболеваниях сердечнососудистой системы у детей. **Студент должен уметь:**
- провести расспрос, выявлять жалобы больного ребенка или родителя с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы;
- провести осмотр больного: положение в кровати, цвет кожи и видимых слизистых оболочек, цианоз, отеки, пульсация и набухание крупных сосудов шеи, форму грудной клетки, изменение в области сердца, наличие сердечного горба, сердечного толчка, деформацию костно-суставной системы и другие признаки;
- провести пальпацию области сердца и крупных сосудов и оценить диагностическое значение выявленных при этом изменений;
- измерять АД у детей;
- провести перкуссию сердца у детей;
- проводить аускультацию сердца у детей;
- правильно оценить полученные при аускультативные звуки сердца данные;
- расшифровать ЭКГ исследование у детей;
- интерпретировать лабораторных анализов;
- оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4. Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления синдрома сердечной недостаточности
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома сосудистой недостаточности у детей. Клиника.
4. Врожденных пороков сердца у детей. Клиника. Классификация.
5. Синдром поражения клапанного аппарата сердца-определение понятия.
6. Основные клинические проявления ревматизма.
7. Митральный порок сердца – определение понятия, разновидности, причины.
8. Недостаточность митрального клапана.
9. Понятие об органической и функциональной недостаточности митрального клапана, причины, особенности гемодинамики. Клинические симптомы, их патогенез.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		30 стр. из 78

10. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Понятие об органическом и функциональном стенозе.
11. Причины, особенности гемодинамики, механизмы компенсации и декомпенсации. Клинические симптомы, их патогенез.
12. Сочетание митральной недостаточности и митрального стеноза, особенности гемодинамики.
13. Значение дополнительных методов диагностики – лабораторных, инструментальных (ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологических).

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, усвоении практических навыков **7. Литература:**

Основная:

1. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
15. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
16. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
17. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
18. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		31 стр. из 78

Дополнительная

- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
- 3.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 4.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.
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
- 6.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/>
- 7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 8.Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Контроль:

а) вопросы:

1. Наиболее часто встречающиеся врожденные пороки сердца и сосудов, связь с эмбриогенезом. Основные симптомы и синдромы, которыми проявляются врожденные пороки сердца и сосудов.
- 2.Синдром артерио-венозного сброса крови и легочной гипертензии при ВПС. Наиболее часто встречающиеся ВПС в этой группе, их краткая характеристика (ДМЖП, ДМПП, ОАП). Критерии оценки тяжести состояния при патологии сердечно-сосудистой системы у детей.
- 3.Синдром венозно-артериального сброса при ВПС. Краткая характеристика ВПС в этой группе (тетрада Фалло, ТМС, гипоплазия левого желудочка сердца).
- 4.Синдром шлюза при ВПС и сосудов. Наиболее часто встречающиеся пороки в этой группе, их краткая характеристика (коарктация аорты, стеноз аорты, стеноз легочной артерии).
- 5.Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования сердечно-сосудистой системы у детей.
- 6.Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы у детей, их оценка, нормативные характеристики показателей. Возрастные особенности функциональных показателей сердечнососудистой системы у детей и подростков: частота сердечных сокращений, частота пульса, артериальное давление, ударный и минутный объемы,

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		32 стр. из 78

скорость кровотока, объем циркулирующей крови и др., нормативные показатели. **б)**

тесты:

1. «Сердечный горб» – это деформация (выпячивание) грудной клетки в: а)
левом подреберье
б) левой подмышечной области
в) области проекции сердца на грудную клетку 2.
Усиление верхушечного толчка связано с:
а) дилатацией левого желудочка
б) дилатацией правого желудочка
в) гипертрофией левого желудочка
г) гипертрофией правого желудочка
3. К врожденным порокам сердца с синдромом повышенного кровотока через легкие относятся:
а) стеноз аорты
б) тетрада Фалло
в) открытый артериальный проток (ОАП)
- 4.К врожденным порокам сердца с обеднением малого круга кровообращения относятся: а)
тетрада Фалло
б) стеноз аорты
в) дефект межжелудочковой перегородки
- 5.К врожденным порокам сердца с синдромом шлуоза относятся:
а) дефект межжелудочковой перегородки
б) открытый артериальный проток
в) коарктация аорты
д) дефект межпредсердной подготовки
- 6.При недостаточности кровообращения степени симптомы появляются:
а) после физической нагрузки
б) в покое
в) преимущественно ночью
7. Уточните ведущий клинический симптом при левожелудочковой сердечной недостаточности у ребенка раннего возраста:
А) боль в грудной клетке
В) увеличение печени
С) учащенное дыхание
Д) периферические отеки Е) головная боль
8. Выберите не характерный клинический признак дыхательной недостаточности при хронической сердечной недостаточности у ребенка:
А) движение ноздрей
В) втяжение межреберных промежутков
С) стон
Д) увеличение печени
Е) легочные хрипы

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		33 стр. из 78

9. Ранний клинический признак при сердечной недостаточности у грудных детей:

A) тахипноэ

B) менингеальные симптомы

C) олигурия

D) цианоз

E) бледность

10. Какое обследование считается необходимым в диагностике сердечной недостаточности у детей: A) ЭхоКГ

B) ЭКГ

C) рентгенография грудной клетки

D) ЭКГ холтеровское мониторирование

E) магнитоядерный резонанс **Эталон**

ответа:

1-B, 2-B, 3-B, 4- A, 5-B, 6- A, 7-C, 8-Д, 9-A, 10-A.

№7

1.Тема: Клинические синдромы пищеварительной системы у детей разных возрастных групп. Особенности диспептического синдрома при COVID-19.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома дисфагии, диспепсии и мальабсорбции, нарушения пищеварения у детей, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с заболеваниями органов пищеварения: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний пищеварительной системы;
- методику проведения осмотра больных с патологией пищеварительной системы;
- методика поверхностной пальпации живота у детей разных возрастных групп;
- методика глубокой пальпации живота у детей разных возрастных групп;
- методику определять симптомы: Мэрфи, Ортнера, Кера, Френкиус-симптом (симптом Мюсси), Боаса;
- методику определять болевые точки и зоны на передней брюшной стенке: зона Шоффара, точках Дежардена, точка Мейо-Робсона, Менделя, наличие свободной жидкости в брюшной полости;
- эндоскопические методы исследования пищеварительной системы у детей;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		34 стр. из 78

- рентгенологическое исследование органов пищеварения у детей: исследование пищевода, желудка, тонкого и толстого кишечника;
- методы функционального и биохимического исследования печени и желчевыводящих путей у детей: фракционное дуоденальное зондирование; значение определения билирубина, исследования углеводной, белково-синтетической экскреторной, жировой, дезинтоксикационной функции печени;
- копрологическое исследование.

Студент должен уметь:

- методика клинического обследования больного с патологией органов пищеварения:

- а) провести расспрос больного ребенка или родителя с заболеваниями органов пищеварения;
- б) особенности осмотра: положение в кровати, осмотр ротовой полости, цвет кожных покровов, осмотр живота, участки анального отверстия, испражнений;

- выявлять жалобы больного с заболеваниями органов пищеварения: боли в животе, рвота, расстройство аппетита и т. д.;
- провести поверхностной пальпации живота;
- провести глубокой пальпации живота;
- определять симптомы: Мэрфи, Ортнера, Кера, Френкиус-симптом (симптом Мюсси), Боаса;
- определять болевые точки и зоны на передней брюшной стенке: зона Шоффара, точек Дежардена, точка Мейо-Робсона, Менделя, наличие свободной жидкости в брюшной полости;
- оценить результаты фракционного дуоденального зондирования;
- оценить результаты копрологического исследования;
- оценить результаты биохимического анализа крови (общий белок и белковые фракции, билирубин, АСТ, АЛТ, ЛДГ, ЩФ, холестерин, глюкоза, общие липиды, мочевины);
- оценить рентгенограммы детей различного возраста с поражениями ЖКТ.

4. Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдромов нарушения пищеварения у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления нарушения секреторной функции органов пищеварения.
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию дисфагии, диспепсии у детей разных возрастных групп.
4. Основные клиничко-эндоскопические и морфологические признаки дисфагии, диспепсии.
5. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома мальабсорбции у детей разных возрастных групп.
6. Основные клиничко-эндоскопические и морфологические признаки мальабсорбции
7. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы, причины, симптомы, диагностика у детей разных возрастных групп.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО

дисциплины: обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков

6. **Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины:** Чеклист устного опроса, тестирование
7. **Литература:**

Основная:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		35 стр. из 78

- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 4.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
- 5.Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
- 6.Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
- 7.Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
- 8.Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
- 9.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
- 10.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
- 11.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
- 12.Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
- 13.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
- 14.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
- 15.Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
- 16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 18.Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная

- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

ресурсы

- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		36 стр. из 78

3. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
4. 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.
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
6. 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/>
7. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
8. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Контроль:

а) тесты:

- В типичных случаях болезненность в зоне Шоффара свидетельствует о :
 - поражении тела желудка
 - поражении пилорической части желудка
 - поражении 12-перстной кишки
 - поражении 12-перстной кишки и/или пилорической части желудка
 - поражении пилорической части желудка, 12-перстной кишки и/или головки pancreas.
- Амилорея, креаторея, стеаторея характерны для:
 - гастрита
 - холецистита
 - панкреатита
 - язвенной болезни желудка
 - рака желудка
- Ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 1,5-2 часа после еды (поздние боли), натощак (голодные) и ночные боли свидетельствуют о:
 - гастрите
 - раке желудка
 - язвенной болезни 12-перстной кишки
 - панкреатите
 - колите
- Секреторную функцию желудка можно определить :
 - зондовым методом
 - гастрографией
 - дуоденальным зондированием
 - по общему анализу крови
 - копрологическим исследованием
- Желудочную секрецию определяют с помощью:
 - гистамина
 - сернокислой магнезии
 - сульфата бария

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		37 стр. из 78

Д) нитроглицерина Е)
дигоксина

6. Рентгенологический симптом «Ниша» при исследовании желудка свидетельствует о: А) раке желудка

В) гастрите

С) язвенной болезни желудка

Д) синдроме портальной гипертензии

Е) открытии порто-кавальных анастомозов

7. «Дефект наполнения» при рентгеноскопии желудка встречается при:

А) раке желудка

В) гастрите

С) язвенной болезни

Д) синдроме портальной гипертензии

Е) открытии порто-кавальных анастомозов

8. Повышение базальной секреции чаще бывает при:

А) раке желудка

В) язвенной болезни

С) гастрите

Д) циррозе печени Е)

холецистите

9. Положительные симптомы Ортнера, Френкуса, боли в холедохо-панкреатической зоне свидетельствуют о: А) холецистите

В) циррозе печени

С) язвенной болезни

Д) панкреатите Е)

гастрите

10. Приступообразные боли в эпигастральной области, носящие опоясывающий характер, сопровождающиеся многократной рвотой характерны для:

А) холецистита

В) язвенной болезни

С) рака желудка

Д) панкреатита

Е) цирроза печени

Эталоны ответов.

1-Е, 2-С, 3- С, 4- А, 5-А, 6-С, 7-А, 8-В, 9-А, 10-Д

б)ситуационные задачи: Задача

1

Больная М., 15 лет. Заболела остро, неделю назад. Беспокоят: схваткообразные боли в левой нижней половине живота, уменьшающиеся после опорожнения кишечника, тенезмы. Стул до 10

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		38 стр. из 78

раз в сутки с выделением небольшого количества каловых масс жидкой или кашицеобразной консистенции с примесью слизи и крови. Отмечает потерю массы тела, повышение температуры. *Объективно:* состояние удовлетворительно. Температура – 37,6°С. Тургор кожи снижен. Пульс – 100 уд в мин. АД – 90 и 50 мм рт. Ст. Живот при пальпации мягкий, отмечается болезненность и спастические сокращения преимущественно левых отделов толстой кишки. *Копрологическое исследование:* каловые массы: неоформленные, жидкие, темно-коричневого цвета, большое количество слизи, реакция на кровь – положительная, стеркобилин – положителен, мышечные волокна, сохранившие исчерченность — +, потерявшие исчерченность — +, соединительная ткань – отс., нейтральный жир – отс., жирные кислоты – отс., мыла — +, клетчатка перевариваемая — +++, клетчатка неперевариваемая — +, крахмал внутриклеточный — ++, внеклеточный — +, иодофильная флора — ++, лейкоциты — 15-20 в п/зр, эритроциты – 10-15 в п/зр, в слизи цилиндрического эпителия.

Вопросы:

1. Какие синдромы можно выделить у больной?
2. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные исследования следует провести для уточнения этиологии заболевания?

Задача 2

Участковый врач поликлиники вызван к 13-летней больной, которая жалуется на появление жидкого водянистого обильного стула, зеленовато-желтого цвета до 5-6 раз в сутки; шумное урчание и ощущение “переливания” в животе с последующим послаблением стула; неприятные ощущения, чувство давления и нерезкие, тянущие боли вокруг пупка, не связанные с приемом пищи.

Больна 3 дня. Появилась тошнота, несколько раз была рвота, через 3-4 часа повысилась температура до 37,5°С. Вскоре появилось урчание в животе, жидкий стул, стала нарастать общая слабость.

Объективно: состояние средней тяжести. Температура 37,3°С. Больная адинамична. Кожные покровы бледные, сухие. Живот умеренно вздут, участвует в акте дыхания. На расстоянии слышно громкое урчание. При перкуссии над всей поверхностью живота тимпанический звук. При пальпации: живот слегка напряжен, умеренно болезненный во всех отделах, особенно в околопупочной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

Анализ кала: каловые массы неоформленные, жидкие, желтого цвета, слабо щелочной реакции (рН=7,5), реакция на кровь с бензидином – полож, стекобилин – полож, мышечные волокна, сохранившие исчерченность — ++, потерявшие исчерченность — +, мыла — +++, жировой детрит, крахмал внутриклеточный — +, внеклеточный — ++, клетчатка перевариваемая — +, неперевариваемая — +++, лейкоциты — 10-15 в п/зр (измененные), эритроциты — 5-6 в п/зр. Какие синдромы можно выделить у больной?

Задача 3

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		39 стр. из 78

Больной Б., 17 лет, поступил в отделение с жалобами на неоформленный обильный стул с остатками непереваренной пищи и каплями жира 3-4 раза в день, вздутие живота.

При осмотре: пониженного питания. Кожные покровы сухие, тургор снижен.

Копрологическое исследование: каловые массы серовато-желтого цвета, неоформленные, мягкой неоднородной консистенции, реакция на стеркобилин – положительная, мышечные волокна, сохранившие исчерченность -++, потерявшие исчерченность — +++, нейтральный жир — +++, жирные кислоты — +, мыла — +, крахмал внеклеточный — +++. **Вопросы:**

1. Выделите ведущий клинико-лабораторный синдром у данного больного
2. Развитие какого заболевания можно предполагать у больного?
3. Укажите основные методы исследования, которые необходимы для подтверждения диагноза.

Ответы на задачи

Задача 1

Синдром экссудативной толстокишечной диареи, Воспалительный синдром, Копрологический воспалительный синдром

Ректороманоскопия, Колоноскопия, Ирригоскопия, Клинический анализ крови.

Задача 2

Синдром тонкокишечной секреторной диареи, Синдром мальабсорбции (истощение, диарея, стеаторея, представленная жировым детритом, креаторея, амилорея, адинамия), Синдром недостаточности пищеварения (диспепсические явления – тошнота, рвота, урчание в животе, диарея, креаторея, амилорея, стеаторея), Воспалительный синдром (клинический и копрологический). **Задача 3**

1. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы, Болевой синдром, Синдром кишечной диспепсии
2. Вероятно у больного хронический панкреатит
3. УЗИ, компьютерная томография, исследование ферментов в сыворотке крови и моче.

№8

1.Тема: Клинические синдромы гепатобилиарной системы у детей разных возрастных групп

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдромы при заболеваниях гепатобилиарной системы у детей разных возрастных групп, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с заболеваниями органов пищеварения: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрии-1»	044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»	40 стр. из 78

жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний пищеварительной системы;

- методику проведения осмотра больных с патологией пищеварительной системы;
- методика поверхностной пальпации живота у детей разных возрастных групп;
- методику определения симптомы: Мэрфи, Ортнера, Кера, Френикус-симптом (симптом Мюсси), Боаса;
- методику проведения перкуссии границ печени, селезенки;
- методику определения размеры печени по Курлову;
- методику проведения аускультацию живота;
- эндоскопические методы исследования пищеварительной системы у детей;
- рентгенологическое исследование органов пищеварения у детей: исследование пищевода, желудка, тонкого и толстого кишечника;
- методы функционального и биохимического исследования печени и желчевыводящих путей у детей: фракционное дуоденальное зондирование; значение определения билирубина, исследования углеводной, белково-синтетической экскреторной, жировой, дезинтоксикационной функции печени;
- копрологическое исследование.

Студент должен уметь: • методика клинического обследования больного с патологией органов пищеварения:

- а) провести расспрос больного ребенка или родителя с заболеваниями органов пищеварения;
 - б) особенности осмотра: положение в кровати, осмотр ротовой полости, цвет кожных покровов, осмотр живота, участки анального отверстия, испражнений;
- выявлять жалобы больного с заболеваниями органов пищеварения: боли в животе, рвота, расстройство аппетита и т. д.;
 - провести поверхностной пальпации живота;
 - определять симптомы: Мэрфи, Ортнера, Кера, Френикус-симптом (симптом Мюсси), Боаса;
 - провести перкуссии границ печени, селезенки;
 - определять размеры печени по Курлову;
 - провести аускультацию живота и определить свободной жидкости в брюшной полости;
 - оценить результаты фракционного дуоденального зондирования;
 - оценить результаты копрологического исследования;
 - оценить результаты биохимического анализа крови (общий белок и белковые фракции, билирубин, АСТ, АЛТ, ЛДГ, ЩФ, холестерин, глюкоза, общие липиды, мочевины);
 - оценить рентгенограммы детей различного возраста с поражениями ЖКТ.

4. Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдромов гепатоспленомегалии у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления гепатоспленомегалии у детей разных возрастных групп.
3. Причины, приводящие к развитию хронических гепатитов и циррозов печени.
4. Патогенез и классификация хронического гепатита и цирроза печени.
5. Патологоанатомические изменения при хронических гепатитах и циррозах печени.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		41 стр. из 78

6. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях печени.

7. Лабораторные и инструментальные методы исследования печени.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: обсуждение темы занятия

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, тестирование **7. Литература:**

Основная:

1. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
15. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
16. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
17. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
18. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная

1. Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
3. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		42 стр. из 78

4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
- 3.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 4.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.
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
- 6.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/>
- 7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 8.Заболевания детей раннего возраста.Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Контроль:

Тесты:

1. Признаки портальной гипертензии встречаются при:
 - А) язвенной болезни
 - В) холецистите
 - С) панкреатите
 - Д) циррозе печени
 - Е) гастрите
2. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, геморроидальных вен возможно при:
 - А) циррозе печени
 - В) гепатите
 - С) холецистите
 - Д) язвенной болезни
 - Е) гастрите
3. При асците пупок:
 - А) втянут
 - В) не изменен
 - С) выступает над поверхностью живота
 - Д) нагнаивается
 - Е) становится болезненным
4. Шум трения брюшины выслушивается при:
 - А) язвенной болезни
 - В) гастрите
 - С) воспалении серозного покрова печени и селезенки

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		43 стр. из 78

- Д) холецистите
- Е) дискинезии желчевыводящих путей
5. Осложнением синдрома портальной гипертензии является:
- А) печеночная колика
- В) рак печени
- С) кровотечение из вен пищевода
- Д) язвенная болезнь желудка
- Е) холецистит
6. Мягкий край печени при ее пальпации характерен для:
- А) цирроза печени
- В) гепатита
- С) рака печени
- Д) амилоидоза
- Е) множественных метастазов рака
7. Болезненный край печени характерен для:
- А) цирроза печени
- В) гепатита
- С) рака печени
- Д) дискинезии желчевыводящих путей
- Е) холецистита
8. Для надпеченочной (гемолитической) желтухи характерная окраска кожных покровов: А)
- оранжево-желтая
- В) зелено-желтая
- С) лимонно-желтая
- Д) бронзовая
- Е) цианотичная
9. «Сосудистые звездочки» характерны для:
- А) цирроза печени
- В) холецистита
- С) панкреатита
- Д) гастрита
- Е) язвенной болезни желудка
10. Спленомегалия при заболеваниях печени является проявлением:
- А) печеночно-клеточной недостаточности
- В) портальной гипертензии
- С) дискинезии желчевыводящих путей
- Д) холангита
- Е) гастрита

Эталоны ответов:

1-Д, 2-А, 3- С, 4-С, 5-С, 6-В, 7- В, 8- С, 9-А, 10-В.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		44 стр. из 78

№9

1.Тема: Клинико – лабораторная характеристика мочевого, дизурического, нефритического и нефротического синдромов у детей разных возрастных групп.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям при нефритического и нефротического синдромов у детей, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с заболеваниями органов мочевыделительной системы: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний мочевыделительной системы;
- методику проведения осмотра больных с патологией мочевыделительной системы;
- методика проведения пальпацию: определение жидкости в брюшной полости, повышенной чувствительности и болезненности проекции почек; пальпация голеней, поясничного участка, низа живота с определением отеков; мочевого пузыря; верхняя и средняя точки болезненности мочеточников;
- методика проведения перкуссии: определение свободной жидкости в брюшной полости, состояние наполнения мочевого пузыря, симптом Пастернацкого; • методы исследования функционального состояния почек у детей;
- инструментальные методы исследования при заболеваниях мочевыделительной системы у детей;
- лабораторные исследования при заболеваниях мочевыделительной системы у детей. **Студент должен уметь:**
- провести расспрос, выявлять жалобы больного с заболеваниями органов мочевыделительной системы: боли в поясничной области, дизурические явления, отек и т. д.; • провести клиническое обследование мочевыделительной системы ребенка;
- проводить пальпацию: определение жидкости в брюшной полости, повышенной чувствительности и болезненности проекции почек; пальпация голеней, поясничного участка, низа живота с определением отеков; мочевого пузыря; верхняя и средняя точки болезненности мочеточников;
- проводить перкуссии: определение свободной жидкости в брюшной полости, состояние наполнения мочевого пузыря, симптом Пастернацкого;
- оценить результаты исследование мочи: общий анализ мочи, анализ мочи по методу Нечипоренко, анализ мочи по методу Зимницкого, анализ мочи по методу Каковского-Аддиса,

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		45 стр. из 78

анализ мочи по методу Амбурже, бактериальный высеv мочи для определения чувствительности микроорганизмов к антибиотикам;

- оценить результаты биохимического анализа крови (общий белок и белковые фракции, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, общие липиды, мочевиha);
- оценить рентгенограммы детей различного возраста с поражениями мочеvыделительной системы;
- оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нефритического и нефротического синдромов у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления нефритического и нефротического синдромов у детей разных возрастных групп.
- 3.Методика проведения общего осмотра больных с мочевым синдромом. 4.Методика проведения общего осмотра больных с нефротическим синдромом.
- 5.Основные симптомы мочевого синдрома. Основные симптомы нефротического синдрома.
- 6.Виды гематурии, диагностическое значение.
7. Инструментальные методы исследования при нефритических и нефротических синдромах у детей.
8. Лабораторные исследования при нефритических и нефротических синдромах у детей.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: обсуждение темы занятия

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, тестирование

Основная:

- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 4.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
- 5.Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
- 6.Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
- 7.Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
- 8.Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
- 9.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
- 10.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр,

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		46 стр. из 78

- 2014 11.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
- 12.Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
- 13.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
- 14.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
- 15.Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
- 16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 18.Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
- Дополнительная**
- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012
- Электронные ресурсы**
- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
- 3.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 4.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.
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
- 6.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/>
- 7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 8.Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Контроль:

- а)тесты:**
1. Для нефротического синдрома характерны: 1) массивные отеки (анасарка); 2) артериальная гипертензия; 3) протеинурия более 2 г/сутки; 4) протеинурия менее 2 г/сутки; 5) гипопрофосфатемия; 6) гиперхолестеринемия; 7) гипопропротеинемия; 8) гипокальциемия
- А. 2,4,8
В.1,2,5,7
С. 4,5,6,7,8
Д. 1,3,6,7

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		47 стр. из 78

Е.3,4,6,8 2. Для нефротического синдрома не характерно:

- А) анемия
- В) значительная протеинурия
- С) гиперхолестеринемия
- Д) гипопротеинемия
- Е) отеки

3. Положительный симптом Пастернацкого бывает при:

- А) гломерулонефрите
- В) пиелонефрите
- С) цистите
- Д) гипертонической болезни
- Е) уретрите

4. Концентрационную функцию почек можно определить при помощи:

- А) анализа мочи по Нечипоренко
- В) общего анализа мочи
- С) анализа мочи по Зимницкому
- Д) пробы Томпсона
- Е) бактериального посева

5. Концентрационную функцию почек оценивают по:

- А) трехстаканной пробе Томпсона
- В) анализу по Нечипоренко
- С) пробе Зимницкого
- Д) общему анализу мочи
- Е) анализу на сахар

6. Для нефротического синдрома не характерно:

- А) отеки
- В) массивная протеинурия
- С) гипопротеинемия
- Д) гиперкалиемия
- Е) гиперхолестеринемия

7. Клиническими проявлениями FACIES NEFRITICA являются:

- А) отеки лица, бледность кожи
- В) отеки лица, акроцианоз
- С) отеки лица, геморрагическая сыпь на лице
- Д) отеки лица, гиперемия кожи
- Е) отеки лица, бронзовая окраска кожи

8. К диагностическим критериям «Нефротического синдрома» НЕ относится:

- А) протеинурия более 3,5 г/л
- В) гипоальбуминемия

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		48 стр. из 78

С) гипергаммаглобулинемия

Д) гиперхолестеринемия

Е) отеки

9. Нефротический синдром может возникнуть при:

А) сахарном диабете

В) миеломной болезни

С) амилоидозе

Д) опухоли внелегочной локализации

Е) при всех перечисленных заболеваниях

10. Главным признаком нефротического синдрома является:

А) лейкоцитурия

В) протеинурия

С) гематурия

Д) цилиндрурия

Е) бактериурия

11. Причиной гипопропротеинемии при нефротическом синдроме не является:

А) потеря белков с мочой

В) усиленный синтез β -глобулинов

С) перемещение белков из плазмы во внеклеточную жидкость

Д) потеря белка через отечную слизистую оболочку кишечника

Е) повышение проницаемости базальной мембраны клубочков

Ответы:

1-Д, 2- А, 3-В, 4-С, 5-С, 6- Д, 7-А, 8-С, 9-Е, 10-В, 11-В.

б) Ситуационные задачи:

Задача 1

Девочка 4-х лет поступила в отделение с жалобами на отеки.

Данные анамнеза: ребенок от I нормально протекавшей беременности, роды в срок. Масса при рождении 3200 гр., длина 50см. Физическое психомоторное развитие без особенностей. Перенесенные заболевания: ветр. оспа, часто болеет ОРВИ. Аллергологический анамнез: атопический дерматит до 3х лет.

После перенесенного ОРВИ у девочки появились отеки на лице, редкие мочеиспускания. Участковым врачом был поставлен диагноз, отек Квинке, назначен супрастин. Несмотря на проводимую терапию, отеки нарастали, и девочка была госпитализирована.

Данные объективного осмотра: при поступлении в стационар состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. Выраженная отечность лица, голени, стоп, передней брюшной стенки, асцит. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Число дыханий 34 в минуту. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 ударов в минуту, АД – 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень +2.0 см из-под края реберной дуги. Мочится редко. Выделила за сутки 180 мл мочи.

Данные проведенного обследования:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		49 стр. из 78

В анализе мочи белок 8.0 0/00, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты отсутствуют.

Общий анализ крови: Нв – 127 г/л, эр – 3,8x10¹²/л, лейкоц – 10,2x10⁹/л, п/я – 1%, с – 36%, л – 54%, э – 2%, м – 8%, СОЭ – 50 мм/час.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно думать?
2. Какие биохимические показатели крови необходимы для уточнения диагноза?

Ответы к задаче 1.

1. Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом (идиопатический нефротический синдром).
2. Протеинограмма (можно ожидать выраженную гипопроотеинемию в сочетании с гипоальбуминемией), липидограмма (компенсаторное повышение холестерина и триглицеридов).

Повышенные мочевина, креатинин, электролиты крови (возможна гиперкалиемия) могут свидетельствовать о развитии почечной недостаточности острого периода.

Коагулограмма (тенденция к гиперкоагуляции)

№10

1.Тема: Диагностика синдрома гипо - гипертиреоза у детей разных возрастных групп. **2.Цель:** научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома гипо - гипертиреоза у детей разных возрастных групп. Закрепить знания и навыки по диагностике эндокринной системы (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с заболеваниями органов эндокринной системы и обмена веществ: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний эндокринной системы
- методику проведения осмотра больных с заболеваниями органов эндокринной системы и обмена веществ: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпацию щитовидной железы;
- методику пальпацию пульса и его характеристика;
- методику измерение артериального давления, возрастные нормативы;
- методику оценить полового развития у детей;
- инструментальные и функциональные методы исследования эндокринной системы;
- лабораторных методов исследования эндокринной системы.

Студент должен уметь:

- провести расспрос, выявлять жалобы больного с заболеваниями органов эндокринной системы: ожирение, нарушение роста, и т. д.;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		50 стр. из 78

- провести осмотр больного, общий осмотр с оценкой физического развития,
- пропорциональности телосложения и другие признаки;
- проводить пальпацию щитовидной железы;
- проводить пальпацию пульса и его характеристика;
- измерить артериального давления, возрастные нормативы;
- оценить полового развития: у девочек-оволосение подмышечной ямки, лобка, развитие молочных желез, характер менструальной функции; у мальчиков - оволосение лица, подмышечной ямки, лобка; формирование кадыка, возрастные изменения голоса, размер полового члена, размер яичек;
- интерпретировать лабораторных анализов;
- оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нарушений эндокринной системы у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления синдрома гипо - гипертиреоза у детей.
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома гипо - гипертиреоза у детей разных возрастных групп.
4. Клинические проявления синдрома гипо - гипертиреоза у детей.
5. Основные и дополнительные жалобы с заболеваниями эндокринной системы.
6. Методика проведения осмотра больных детей с заболеваниями эндокринной системы. Пальпация щитовидной железы у детей разных возрастных групп.
7. Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной системы у детей разных возрастных групп.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, тестирование

7.Литература:

- Основная:**
- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
 - 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
 - 3.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
 - 4.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		51 стр. из 78

5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
15. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
16. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
17. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
18. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
- Дополнительная**
1. Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
3. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
4. Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012
- Электронные ресурсы**
1. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
2. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
3. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
4. 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.
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
6. 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/>
7. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
8. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

Контроль: а)тесты:

1. К признакам врожденного гипотиреоза не относятся:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		52 стр. из 78

- А) затянувшаяся желтуха новорожденного
В) большая масса при рождении
С) макроглоссия
Д) тахикардия, гипертермия
Е) снижение Т4 и повышение ТТГ
2. Высокорослость у детей диагностируют при превышении длины тела на:
- А) 1 стандартное отклонение SD
В) 2 и более стандартных отклонения SD
С) до 2 стандартных отклонений SD
Д) от 1 до 2 стандартных отклонений SD
Е) от 3 стандартных отклонений SD
3. Какое исследование необходимо обязательно провести для исключения или подтверждения хромосомного заболевания у детей:
- А) клинический анализ крови
В) определение щелочной фосфатазы в крови
С) кариотипирование
Д) определение уровня тиреотропных гормонов в крови
Е) определение уровня соматотропного гормона в крови
4. Клиническое обследование ребенку показано, если показатели длины тела находятся: А) от 10 до 25 центиля
В) от 75 до 90 центиля
С) ниже 3 центиля или выше 97 центиля
Д) от 3 до 10 центиля
Е) от 25 до 75 центиля
5. Для дифференциальной диагностики форм задержки роста у детей необходимо учитывать: А) рост родителей
В) пропорции тела
С) костный возраст
Д) скорость роста
Е) все перечисленное выше
6. При врожденном гипотиреозе в первую очередь нарушаются функции:
- А) сердечно – сосудистой системы
В) центральной нервной системы
С) легочной системы
Д) иммунной системы
Е) мочевыделительной системы
7. Диагноз врожденного гипотиреоза подтверждается:
- А) снижением уровня Т4
В) снижением уровня ТТГ
С) повышением уровней Т4 и ТТГ
Д) снижением уровня Т4 и повышением ТТГ

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		53 стр. из 78

Е) повышением уровня Т4 и снижением ТТГ

8. Диагноз ожирения устанавливают, если избыток массы тела от должной по длине тела составляет более: А) 30 процентов

В) 20 процентов

С) 25 процентов

Д) 15 процентов

Е) 10 процентов

9. Наиболее часто встречаемая форма ожирения у детей:

А) при пубертатном гипоталамическом синдроме

В) при синдроме Иценко – Кушинга

С) конституционально- экзогенная

Д) при опухолях надпочечников

Е) при генетических синдромах

10. Гипофизарный нанизм /гипопитуитаризм/ – это заболевание, связанное с:

А) недостатком соматотропного гормона

В) недостатком тиреотропного гормона

С) недостатком соматотропного гормона или его тканевых посредников – соматомединов

Д) недостатком гонадотропных гормонов

Е) недостатком адренокортикотропного гормона

11. Методика обследования больных с нарушением роста детей включает:

А) оценку роста и скорости роста, пропорции тела

В) определение биологического («костного») возраста

С) подробный анамнез, включая семейный

Д) проведение функциональных проб

Е) все выше перечисленные обследования

12. При первой степени ожирения избыток массы тела составляет:

А) 15-24процентов

В) 25-49процентов

С) 50-99процентов

Д) более 100процентов

Е) до 15процентов

Эталонные ответы:

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Д	В	С	С	Е	В	Д	Д	С	С	Е	А

б)ситуационные задачи: Задача

1

При обследовании мальчика 15 лет отмечается отсутствие вторичных половых признаков, евнухоидный тип телосложения. Уровень гонадотропных гормонов в крови повышен, тестостерона – снижен.

Вопрос:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		54 стр. из 78

О каком клиническом синдроме свидетельствуют представленные данные?

Задача 2

Девочку 13 лет беспокоят сердцебиения, чувство жара, слабость. Похудела за 2 месяца на 5 кг. Плаксивая, раздражительная. Кожа повышенной влажности, мелкий тремор пальцев рук. Щитовидная железа III ст., диффузная, эластичная, безболезненная, подвижная.

Вопросы:

1. Функция какой эндокринной железы нарушена?
2. Назовите возможный клинический синдром.
3. Какие лабораторные обследования следует назначить?

Задача 3

При обследовании ребенка уровень глюкозы крови составляет 17 ммоль/л, в моче – 5 %, ацетон – (+++). **Вопрос:** Как оценить представленные лабораторные показатели?

Задача 4

Ребенок 10 лет жалуется на ощущение “онемения”, ползания “мурашек” в кистях, раздражительность, периодические судороги пальцев рук в виде “руки акушера”. Две недели тому перенес субтотальную стромэктомию по поводу диффузного токсического зоба. Симптомы постепенно нарастали. Резко позитивные симптомы Хвостека, Труссо. Уровень кальция в крови снижен.

Вопросы:

1. О поражении каких эндокринных желез могут свидетельствовать представленные симптомы?
2. Причины возникновения данного состояния?
3. Какому заболеванию соответствует такая клиническая картина?

Задача 5

Девочку 12 лет беспокоят повышенный аппетит, избыточная масса тела, которые наблюдаются с раннего детства. Избыточная масса тела отмечается у матери, отца, бабушки. Рост – 156 см, М - 66 кг. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Кожа чистая, умеренно влажная. Артериальное давление в норме. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Вопрос:

Какому клиническому синдрому соответствуют данные симптомы?

Задача 6

Мальчик 13 лет отстает в росте на 4,0 сигмы. Беспокоят слабость, вялость. Телосложение пропорциональное. Кожа сухая, бледная с желтушным оттенком. Интеллект не нарушен. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Артериальное давление - 80/50 мм рт.ст. Наружные половые органы недоразвиты. Вторичные половые признаки отсутствуют. В семье низкорослости не наблюдается.

Вопросы:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		55 стр. из 78

2. Какому заболеванию наиболее достоверно соответствует данная симптоматика?

3. Функция какой эндокринной железы нарушена при данной патологии? 4. Уровень каких гормонов необходимо определить для уточнения диагноза?

Эталоны ответов:

Задача 1

Первичный гипогонадизм.

Задача 2

1. Нарушена функция щитовидной железы.
2. Представленная симптоматика соответствует гипертиреозу.
3. Необходимо определить уровни трийодтиронина (Т3), тироксина (Т4), тиротропина (ТТГ) в крови.

Задача 3

Гипергликемия, глюкозурия, кетонурия.

Задача 4

1. Паращитовидных желез.
2. Возникновение данного состояния вызвано повреждением паращитовидных желез во время субтотальной резекции щитовидной железы.
3. Клиническая картина соответствует синдрому недостаточности функции паращитовидных желез - гипопаратиреозу.

Задача 5

Ожирение II ст., экзогенно-конституционального генеза.

Задача 6

1. Синдром “нанизма”.
2. Гипофизарному нанизму.
3. Нарушена функция гипофиза.
4. Необходимо определить уровни тропных гормонов гипофиза, прежде всего, соматотропина.

№11

1.Тема: Диагностика синдрома гипо – гипергликемии у детей.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома гипо – гипергликемии у детей разных возрастных групп. Закрепить знания и навыки по диагностике эндокринной системы (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с заболеваниями органов эндокринной системы и обмена веществ: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		56 стр. из 78

- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний эндокринной системы
- методику проведения осмотра больных с заболеваниями органов эндокринной системы и обмена веществ: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпации щитовидной железы;
- методику пальпацию пульса и его характеристика;
- методику измерение артериального давления, возрастные нормативы;
- методику оценить полового развития у детей;
- инструментальные и функциональные методы исследования эндокринной системы;
- лабораторных методов исследования эндокринной системы.

Студент должен уметь:

- провести расспрос, выявлять жалобы больного с заболеваниями органов эндокринной системы: ожирение, нарушение роста, и т. д.;
- провести осмотр больного, общий осмотр с оценкой физического развития,

пропорциональности телосложения и другие признаки; •

проводить пальпацию щитовидной железы;

- проводить пальпацию пульса и его характеристика;
- измерить артериального давления, возрастные нормативы;
- оценить полового развития: у девочек-оволосение подмышечной ямки, лобка, развитие молочных желез, характер менструальной функции; у мальчиков - оволосение лица, подмышечной ямки, лобка; формирование кадыка, возрастные изменения голоса, размер полового члена, размер яичек;
- интерпретировать лабораторных анализов;
- оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию сахарный диабет у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления синдрома гипо – гипергликемии у детей.
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома гипо – гипергликемии у детей разных возрастных групп.
4. Клинические проявления синдрома гипо – гипергликемии у детей.
5. Основные и дополнительные жалобы с заболеваниями эндокринной системы.
6. Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной системы у детей разных возрастных групп.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, тестирование

7. Литература:

Основная:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		57 стр. из 78

- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 4.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
- 5.Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
- 6.Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
- 7.Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
- 8.Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
- 9.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
- 10.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
- 11.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
- 12.Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
- 13.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
- 14.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
- 15.Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
- 16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 18.Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная

- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		58 стр. из 78

3. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
4. 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.
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
6. 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/>
7. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
8. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Контроль:

Тесты:

- Какой тип сахарного диабета в основном диагностируется в детском возрасте:
 - инсулиннезависимый (ИНСД)
 - инсулинзависимый (ИЗСД)
 - с равной частотой ИНСД и ИЗСД
 - нет данных
- Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:
 - 1,2-3,2 ммоль/л
 - 3,3-5,5 ммоль/л
 - 5,6-7,2 ммоль/л
 - 7,3-8,5 ммоль/л
- Для инсулинзависимого сахарного диабета характерны все перечисленные симптомы, кроме:
 - жажда
 - полиурия
 - снижение массы тела, несмотря на сохранный или повышенный аппетит
 - повышение аппетита и нарастание массы тела
- Для гипогликемической комы характерны симптомы:
 - сухость кожи и слизистых
 - в начале развития острое чувство голода, возбуждение, потливость
 - запах ацетона изо рта
 - гипотония скелетных мышц, снижение тонуса глазных яблок
- Причинами развития гипогликемической комы могут быть все, кроме:
 - передозировка инсулина
 - недостаточная доза инсулина
 - пропуск приема пищи или недостаточное питание на фоне инсулинотерапии
 - большая физическая нагрузка
- Мочу на сахар собирают:
 - за сутки
 - среднюю порцию
 - за 12 часов

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		59 стр. из 78

Д. за 3 часа

7. Абсолютная недостаточность инсулина может быть обусловлена:

- А. ишемической болезнью сердца
- В. усилением синтеза ТТГ
- С. гиподинамией
- Д. аутоиммунным поражением поджелудочной железы
- Е. ожирением

8. Тест толерантности к глюкозе проводится с....:

- А. 50 граммами глюкозы
- В. 75 граммами глюкозы
- С. 90 граммами глюкозы
- Д. 120 граммами глюкозы
- Е. 30 граммами глюкозы

9. Результаты теста толерантности к глюкозе, соответствуют нарушению толерантности:

- А. натощак 5,1 через 2 часа 10,8 ммоль/л
- В. натощак 6,55 через 2 часа 6,94 ммоль/л
- С. натощак 4,88 через 2 часа 6,66 ммоль/л
- Д. натощак 6,94 через 2 часа 11,3 ммоль/л
- Е. натощак 8,5 через 2 часа 12,9 ммоль/л

10. У юноши 18 лет после простудного заболевания появилась жажда, полиурия, общая слабость, уровень сахара в крови 16 ммоль/л, в моче 5%, ацетон в моче положительный. Тип диабета у больного....:

- А. сахарный диабет 1 тип
- В. сахарный диабет 2 тип
- С. сахарный диабет второго типа у молодых (mody)
- Д. вторичный сахарный диабет
- Е. нарушение толерантности к глюкозе

Ответы:

1-В, 2-В, 3-Д, 4-В, 5-В, 6-А, 7-Д, 8-В, 9-А, 10-А

№12

1.Тема: Клинико – лабораторная диагностика анемического и геморрагического синдрома у детей. Гематологический синдром при COVID-19.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям анемического и геморрагического синдрома у детей разных возрастных групп, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		60 стр. из 78

- методику расспроса больного с синдромом анемии: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии анемического синдрома;
- методику проведения осмотра больных с синдромом анемии: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпации периферических лимфатических узлов;
- методику пальпацию селезенки;
- методику пальпации печени;
- методику проведения перкуссии границ печени, селезенки;
- методику определения размеры печени по Курлову;
- методику выявлять флюктуации в суставах;
- методику перкуссии с целью выявления болезненности при перкуссии по плоским трубчатым костям;
- методику пальпации области сердца и крупных сосудов;
- методику аускультации сердца (отличие I тона от II, функциональные и органические шумы сердца);
- инструментальные и функциональные методы исследования системы крови;
- лабораторных методов исследования системы крови.

Студент должен уметь:

- провести расспрос, выявлять жалобы больного ребенка или родителя с заболеваниями системы крови;
- провести осмотр больного: положение в кровати, цвет кожи и видимых слизистых оболочек, цианоз, отеки, пульсация и набухание крупных сосудов шеи, изменение в области сердца, деформацию костно-суставной системы и другие признаки;
- провести пальпацию периферических лимфатических лимфоузлов и
оценить

диагностическое значение выявленных при этом изменений;

- проводить пальпацию селезенки;
- проводить пальпацию печени;
- провести перкуссии границ печени, селезенки;
- определять размеры печени по Курлову;
- выявлять флюктуации в суставах;
- проводить перкуссии с целью выявления болезненности при перкуссии по плоским трубчатым костям;
- проводить пальпации области сердца и крупных сосудов;
- проводить аускультацию сердца (отличие I тона от II, функциональные и органические шумы сердца);
- интерпретировать лабораторных анализов; • оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		61 стр. из 78

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию анемического и геморрагического синдрома у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления анемического и геморрагического синдрома у детей
3. Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больного ребенка с анемическим синдромом.
4. Принципы диагностики анемического и геморрагического синдрома.
5. Лабораторная характеристика анемического и геморрагического синдрома.
5. **Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины:** обсуждение темы занятия, TBL
6. **Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины:** Чеклист устного опроса, тестирование

7.Литература:

Основная:

- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 4.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
- 5.Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
- 6.Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
- 7.Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
- 8.Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
- 9.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
- 10.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
- 11.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
- 12.Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
- 13.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
- 14.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
- 15.Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
- 16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
- 18.Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		62 стр. из 78

Дополнительная

- 1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
- 2.Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо,2014
- 3.Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
- 4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

- 1.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 2.Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
- 3.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 4.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.
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
- 6.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/>
- 7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 8.Заболевания детей раннего возраста.Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Контроль:

Тесты:

1. Для анемического синдрома не характерно:
 - А. дистрофические изменения эпителиальных тканей
 - В. повышение секреции желудочного сока
 - С. понижение секреции желудочного сока
 - Д. извращение вкуса
 - Е. мышечная слабость
2. Для оценки бледности при анемическом синдроме наиболее информативен осмотр: А. кожных покровов
 - В. склер
 - С. языка
 - Д. конъюнктив
 - Е. ногтей
3. Койлонихии- это :
 - А) поперечная исчерченность ногтей
 - В) выпуклость ногтей в виде часовых стекол
 - С) ложкообразные вдавления ногтей

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		63 стр. из 78

- Д) ломкость ногтей
- Е) грибковое поражение ногтей
4. Для железодефицитной анемии не характерно:
- А) сухость кожи, шелушения
- В) резкая атрофия сосочков языка (гунтеровский глоссит)
- С) гипохромия и микроцитоз
- Д) извращение вкуса и обоняния
- Е) бледность кожных покровов и слизистых оболочек
5. Основной функцией эритроцитов является:
- А) транспорт углеводов
- В) участие в буферных реакциях крови
- С) участие в процессах пищеварения
- Д) транспорт кислорода и CO₂
- Е) иммунная
6. Процентное соотношение отдельных форм лейкоцитов называется:
- А) цветовым показателем
- В) лейкоцитарной формулой
- С) гематокритным числом
- Д) лейкоэмическим провалом
- Е) СОЭ
7. Появление в крови эритроцитов разной величины носит название:
- А) пойкилоцитоз
- В) анизоцитоз
- С) микроцитоз
- Д) макроцитоз
- Е) гипохромия
8. Цветовой показатель – это:
- А) отношение числа эритроцитов к гемоглобину
- В) процент насыщения гемоглобина кислородом
- С) соотношение юных и зрелых нейтрофилов
- Д) степень насыщения эритроцитов гемоглобином
- Е) процентное соотношение отдельных форм лейкоцитов
9. Укажите изменения общего анализа крови, не характерные для железодефицитной анемии:
- А) снижение цветового показателя
- В) эритропения
- С) микроцитоз
- Д) снижение СОЭ
- Е) гипохромия
10. Разрушение эритроцитов происходит в:
- А) красном костном мозге и печени

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		64 стр. из 78

- В) печени
С) селезенке
Д) печени и селезенке
Е) красном косном мозге

11. К симптомам анемии не относится:

- А) одышка
В) бледность
С) сердцебиение
Д) петехии
Е) гиперчувствительность к холоду

12. Для дефицита железа не характерно:

- А) выпадение волос
В) ломкость ногтей
С) иктеричность
Д) койлонихии Е)
извращение вкуса

Ответы:

1- В, 2-Д, 3-С. 4-В. 5-Д, 6-В, 7-В, 8-Д, 9-Д. 10-Д. 11-Д.12-С.

№13

1.Тема: Клинико – лабораторная характеристика миело-и лимфопролиферативного синдрома у детей.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям миело-и лимфопролиферативного синдромов у детей разных возрастных групп, лабораторно - инструментальной диагностике данных синдромов. Закрепить знания и навыки по диагностике указанных синдромов (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с геморрагического, тромбоцитопатического и миело-и лимфопролиферативного синдромов: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии геморрагического, тромбоцитопатического и миело-и лимфопролиферативного синдромов;
- методику проведения осмотра больных с геморрагического, тромбоцитопатического и миело-и лимфопролиферативного синдромов: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику пальпации периферических лимфатических узлов;
- методику пальпацию селезенки;
- методику пальпации печени;
- методику проведения перкуссии границ печени, селезенки;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		65 стр. из 78

- методику определения размеры печени по Курлову;
- методику выявлять флюктуации в суставах;
- методику перкуссию с целью выявления болезненности при перкуссии по плоским трубчатым костям;
- методику пальпацию области сердца и крупных сосудов;
- методику аускультации сердца (отличие I тона от II, функциональные и органические шумы сердца);
- инструментальные и функциональные методы исследования системы крови;
- лабораторных методов исследования системы крови.

Студент должен уметь:

- провести расспрос, выявлять жалобы больного ребенка или родителя с заболеваниями системы крови;
- провести осмотр больного: положение в кровати, цвет кожи и видимых слизистых оболочек, цианоз, отеки, пульсация и набухание крупных сосудов шеи, изменение в области сердца, деформацию костно-суставной системы и другие признаки;
- провести пальпацию периферических лимфатических лимфоузлов и оценить

диагностическое значение выявленных при этом изменений;

- проводить пальпацию селезенки;
- проводить пальпацию печени;
- провести перкуссию границ печени, селезенки;
- определять размеры печени по Курлову;
- выявлять флюктуации в суставах;
- проводить перкуссию с целью выявления болезненности при перкуссии по плоским трубчатым костям;
- проводить пальпации области сердца и крупных сосудов;
- проводить аускультацию сердца (отличие I тона от II, функциональные и органические шумы сердца);
- интерпретировать лабораторных анализов; • оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию миело-и лимфопролиферативного синдромов у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления тромбоцитопатического и миело-и лимфопролиферативного синдромов у детей
3. Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больных детей или родителя с миело-и лимфопролиферативными синдромами.
4. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики миело-и лимфопролиферативного синдромов.
5. Лабораторная характеристика миело-и лимфопролиферативного синдромов.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		66 стр. из 78

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: обсуждение темы занятия

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, тестирование
7. Литература: Основная:

1. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
15. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
16. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
17. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.
18. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

Дополнительная

1. Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
3. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы: Эверо, 2013.
4. Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		67 стр. из 78

1. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
2. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б.
3. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
4. 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.
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>
6. 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/>
7. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
8. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

Контроль: а)тесты:

1. Под термином лимфаденопатия понимают:
 - А) лейкозную инфильтрацию лимфатических узлов
 - В) лимфоцитоз в периферической крови
 - С) высокий лимфобластоз в стерильном пунктате
 - Д) увеличение лимфоузлов
 - Е) нагноение лимфоузлов
 2. В основе деления лейкозов на острые и хронические лежит:
 - А. Характер течения заболевания
 - В. Возраст больных
 - С. Степень угнетения нормальных ростков кроветворения
 - Д. Степень аномалии элементов кроветворной ткани
 3. При гемофилии А наблюдается наследственный дефицит следующих факторов свертывания крови: А. XII
 - В. IX
 - С. V
 - Д. VIII Е.
 - ВII
 4. При лейкозах возможны следующие изменения в общем анализе крови:
 - А. ретикулоцитоз
 - В. повышение числа тромбоцитов
 - С. лейкоцитоз с преобладанием бластных форм
 - Д. повышение сывороточного железа
 - Е. понижение сывороточного железа
5. Для диагностики лейкозов применяют:
- А. рентгенографию грудной клетки
 - В. ЭКГ

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		68 стр. из 78

С. стерильную пункцию

Д. общий анализ мочи

Е. ФГДС

6. Для петехиально – пятнистого типа кровоточивости не характерно:

А. точечные кровоизлияния на коже, кровотечения

В. гематомы и спонтанные кровотечения

С. синяки на коже

Д. кровотечения

Е. экхимозы

7. Только для гематомного типа кровоточивости патогмонично:

А. гемартрозы

В. кровоизлияния в подкожную клетчатку

С. кровоизлияния в забрюшинную клетчатку

Д. носовые кровотечения

Е. десневые кровотечения

Ответы:

1- Д, 2-Д, 3-Д, 4-С, 5-С, 6-В, 7-А.

б) ситуационные задачи: Задача

1.

Девочка 12 лет.

Данные анамнеза: от 2-й беременности, срочных родов. Период новорожденности протекал нормально. С 4-х лет отмечались проявления экссудативного диатеза, что связывали с искусственным вскармливанием. После 1 года у ребенка периодически появлялась сыпь и отек Квинке после приема яйца, шоколада, апельсинов. Часто болеет ОРВИ.

За 15 дней до госпитализации заболела фолликулярной ангиной. Получала лечение антибиотиками, много пила, в том числе апельсиновый сок. На 14 день болезни у ребенка появилась боль в голеностопном суставе и сыпь на ногах.

Данные объективного осмотра при поступлении: на голенях, бедрах, ягодицах, симметричная, больше на разгибательных поверхностях и вокруг суставов отмечается обильная экссудативногеморрагическая сыпь. Голеностопные суставы отечны. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Число дыханий 20 в минуту. Тоны сердца звучные. Пульс 80 в минуту. АД 110/60 мм рт. столба. Живот мягкий, болезненный при пальпации вокруг пупка, в точке желчного пузыря. Аппетит снижен. Язык влажный, густо обложен белым налетом. Стул был после клизмы, оформленный, с небольшим количеством слизи.

Формула полового развития: Ма2, Р2, А2, Ме0.

Данные проведенного обследования:

Анализ крови: гем.-126 г/л, эр.-4.0x10¹²/л, цв.п.-0.95, тромб.-322x10⁹/л, лейкоц.-7.4x10⁹/л, п.я.6%, с.я.-64%, эоз.-8%, л.-18%, м.-4%, СОЭ-24 мм/час.

Время кровотечения по Дукке 3 мин, время свертывания крови по Бюргеру: начало-1 мин, конец-3 мин.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		69 стр. из 78

Вопросы:

1. Какие синдромы можно выделить у данного больного?
2. О каком заболевании можно думать, учитывая сочетание данных синдромов? 3. Дополнительного обследования.

Задача 2.

Девочка 8 лет.

Данные анамнеза: ребенок от 1-й, нормально протекавшей беременности. Роды срочные. Росла и развивалась нормально. 3-4 раза в год болела ОРВИ.

За месяц до поступления стала жаловаться на боли в животе, ухудшился аппетит. Периодически отмечались кратковременные повышения температуры до 38-38.5 градусов без признаков катаральных явлений верхних дыхательных путей. К врачу не обращалась. В последние дни перед госпитализацией появились боли в правом коленном суставе, и ребенок госпитализирован. *Данные объективного осмотра при поступлении:* кожные покровы бледные с сероватым оттенком. Слизистые бледные. Единичные экхимозы и не обильная петехиальная сыпь на голенях, груди. Пальпируются заднешейные, подчелюстные, тонзиллярные, подмышечные и паховые лимфоузлы до 1х2 см, множественные, подвижные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Число дыханий 25 в минуту. Тахикардия. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. АД 96/50 мм рт. столба. Живот мягкий, умеренная болезненность при пальпации в области пупка. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 2 см. Мочеиспускание свободное. Данные проведенного обследования:

Анализ крови: гемоглобин – 89 г/л, эр.-2.5 x10¹²/л, ц.п.-0.9, тромбоциты-15x10⁹/л, лейкоц.- 42.0 x10⁹/л, бласты-98%, лимф. – 2%, СОЭ-29 мм/час.

Вопросы:

1. Какие синдромы можно выделить у данного больного?
2. О каком заболевании можно думать, учитывая сочетание данных синдромов?
3. Дополнительного обследования.

Ответы: Задача

1.

1. а) кожный, б) суставной, в) абдоминальный, г) почечный
2. Геморрагический васкулит
3. а) анализ крови + время кровотечения и время свертывания, б) коагулограмма, в) кал на копрологию, г) анализ мочи д) биохимический анализ крови (белок и его фракции, мочевины, креатинин, калий, натрий).

Задача 2.

1. а) кожный, б) суставной, в) абдоминальный
2. Острый лейкоз. 3. Пункция костного мозга, рентгенография правого коленного сустава.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		70 стр. из 78

1.Тема: Клинические синдромы при заболеваниях опорно – двигательного аппарата у детей.
Диагностическое значение.

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям дефицитные, воспалительные и дистрофические нарушения опорно-двигательного аппарата у детей разных возрастных групп. Закрепить знания и навыки по диагностике заболеваний костно-мышечной системы (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с патологией костно-мышечной системы: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний костно-мышечной системы;
- методику проведения осмотра больных с заболеваниями костно-мышечной системы: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику особенности пальпации мышечной системы: оценка степени развития мышц, определение мышечной силы, тургора мягких тканей, тонуса мышц, состояния трофики и болезненность отдельных мышц;
- методику пальпации костей черепа, наличие темечка, измерение его размеров, пальпация грудной клетки (форма, направление ребер, выраженность межреберных промежутков, эпигастральный угол), позвоночника (выявление отклонения его оси в разных отделах), конечностей;
- методику измерение размеров большого темечка: одной стороны ромба к другой его стороны (то есть между параллельными сторонами ромба);
- методику пальпацию суставов (повышение температуры, болезненность, отечность, активное и пассивное движения);
- инструментальные и функциональные методы исследования костно-мышечной системы;
- лабораторных методов исследования костно-мышечной системы.

Студент должен уметь:

- провести расспрос, выявлять жалобы больного с заболеваниями костно-мышечной системы: болезненность отдельных мышц и суставов, деформация суставов и т. д.;
- провести осмотр больного: оценка пропорциональности отдельных частей тела и всего тела, последовательный осмотр черепа, туловища, верхних и нижних конечностей (оценка их размеров, выявление разных формы), оценка состояния зубов, особенности прикуса, осмотр конфигурации суставов, объем подвижности суставов, оценка физической активности ребенка, определение степени развития мышц, объем активной двигательной активности.
- проводить пальпацию костей черепа, наличие темечка, измерение его размеров, пальпация грудной клетки (форма, направление ребер, выраженность межреберных промежутков, эпигастральный угол), позвоночника (выявление отклонения его оси в разных отделах), конечностей;
- измерить размеров большого темечка: с одной стороны ромба к другой его стороны (то есть между параллельными сторонами ромба);

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		71 стр. из 78

- проводить пальпацию суставов (повышение температуры, болезненность, отечность, активное и пассивное движения).
- интерпретировать лабораторных анализов; • оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4.Основные вопросы темы:

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию костно-мышечной системы у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления нарушений костно-мышечной системы у детей.
3. Воспалительные и дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата у детей разных возрастных групп.
4. Рахит. Клиническая симптоматология, диагностика.
5. Артриты и артрозы. Клиническая симптоматология, диагностика.
6. Лабораторная и инструментальная диагностика костно-мышечной системы у детей разных возрастных групп. **Студент должен знать:**

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: обсуждение темы занятия, PBL

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: Чеклист устного опроса, тестирование

Основная:

- 1.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 4.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
- 5.Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
- 6.Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
- 7.Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
- 8.Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
- 9.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
- 10.Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
- 11.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
- 12.Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
- 13.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер , 2012.

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		72 стр. из 78

14.Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.

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

16.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.

17.Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.

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

Дополнительная

1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с

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

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

4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

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

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

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

4.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.

5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>

6.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/>

7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>

8.Заболевания детей раннего возраста.Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Контроль:

а)тесты:

1. «Летучие» боли в суставах в сочетании с поражением сердца характерны для:

А) ревматизма

В) ревматоидного артрита

С) гемофилии

Д) геморрагического васкулита

2. Утренняя скованность в суставах характерна для:

А) ревматизма

В) ревматоидного артрита

С) гемофилии

Д) геморрагического васкулита

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		73 стр. из 78

3. Ограничение разведения конечностей в тазобедренных суставах у ребенка в 3-х месячном возрасте наиболее вероятно связано с: А) дисплазией тазобедренных суставов
В) гемартрозом тазобедренных суставов вследствие родовой травмы
С) воспалением тазобедренных суставов
Д) остеомиелитом
4. Патологическим является искривление позвоночника:
А) кифоз
В) лордоз
С) сколиоз
5. Гаррисонова борозда является проявлением:
А) рахита
В) пневмонии
С) диабета
Д) остеопороза
6. Краниотабес – это симптом:
А) опухоли головного мозга
В) экзикоза
С) рахита
Д) гидроцефалии
7. Поколачивание по костям болезненно при:
А) тромбоцитопении
В) гемофилии
С) геморрагическом васкулите
Д) лейкозе
8. Для артрита характерно все указанное, кроме:
А) артралгий
В) отека окружающих тканей
С) бледности кожи над суставом
Д) ограничения подвижности сустава
9. Гемартроз характерен для:
А) ревматизма
В) ревматоидного артрита
С) гемофилии
Д) геморрагического васкулита
10. Остеоидная гиперплазия при рахите не проявляется в виде:
А) развития лобных и теменных бугров
В) краниотабеса
С) утолщений в месте перехода костной части ребер в хрящевую
Д) утолщений в области эпифизов лучевой кости

ответов:

1-А, 2-В, 3- А, 4-С, 5-А, 6-С, 7-Д, 8-С, 9-С, 10-В.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 — MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		74 стр. из 78

б) ситуационные задачи:

Задача 1

Ребенок 10 месяцев, поступил в тяжелом состоянии с кашлем, резкой слабостью, выраженной мышечной гипотонией.

Анамнез жизни: Ребенок от первой беременности, протекавшей с нефропатией, первых срочных родов. Первые 7 мес. беременности мать проживала на Севере, питалась в основном консервами. Ребенок до 2 мес. кормился грудью матери, с 2 мес. питание искусственное, адаптированными смесями, с 3 мес. — в основном кашами. Ребенок часто (каждые 2 мес.) болел ОРВИ, редко бывал на свежем воздухе.

Анемнез заболевания: Заболевание началось с 1,5 мес, когда появились беспокойство, потливость, мышечная гипотония. Ребенок отстает в психомоторном развитии, 2 недели назад переболел ОРВИ.

При осмотре: температура тела 37,4°C. Ребенок не сидит, не стоит. Масса тела 8200 г, длина 71 см. Кожа сухая, бледная, слизистые оболочки полости рта бледные. Зубы — 0/2, обломаны на уровне шеек, с дефектами эмали. Голова с резко выраженными лобными и затылочными буграми, «олимпийский лоб». Грудная клетка деформирована — «куриная грудь». При попытке посадить ребенка видна деформация позвоночника (кифоз). Ноги: Х-образное искривление. Правая нога короче левой на 1-1,5 см. Нижняя апертура грудной клетки развернута. Живот распластан. Дыхание шумное с удлиненным выдохом. Аускультативно: на фоне жесткого дыхания — сухие свистящие хрипы. ЧД — 36 в 1 минуту. Границы сердца не расширены. Аускультативно: дующий систолический шум на верхушке и в V точке. ЧСС — 136 ударов в мин. Печень +4 см из-под реберного края. Селезенка — +2 см из подреберья. Стул через день, «овечий». Нервно-психическое развитие: ребенок безучастен, не проявляет интереса к окружающим, игрушкам. Предречевое развитие задержано.

Дополнительные данные исследования

Общий анализ крови: НЬ — 100 г/л, Эр — 3,5x10¹²/л, Лейк — 7,5x10⁹/л, п/я — 2%, с — 31%, э — 1%, л — 63%, м — 3%, СОЭ — 10 мм/час.

Общий анализ мочи: количество — 40,0 мл, относительная плотность — 1,012, лейкоциты — 2-3 в п/з, эритроциты — нет.

Биохимический анализ крови: общий белок — 65,0 г/л, холестерин -4,6 ммоль/л, глюкоза — 4,3 ммоль/л, кальций — 2,0 ммоль/л, фосфор — 1,1 ммоль/л, ЩФ — 950 Ед/л (норма — до 600).

Рентгенограмма трубчатых костей: выраженный остеопороз, размытость и нечеткость зон предварительного обызвествления.

Вопросы:

1. Какие синдромы можно выделить у данного больного?
2. О каком заболевании можно думать, учитывая сочетание данных синдромов?
3. Оцените результаты лабораторных и инструментальных исследования.

Задача 2

Ребенку 8 месяцев. Жалобы на плохой сон, аппетит. Отмечаются бледность кожи, выражены лобные бугры, Гаррисонова борозда, "четки", формируются "браслеты". Гипотония мышц

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		75 стр. из 78

живота, конечностей, "рахитический горб". Зубов нет. Большой родничок 1,5х 1,5 см, края плотные. "Лепечет", знает отдельные слова, стоит с поддержкой, но быстро устает.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно думать? 2. Лабораторные и инструментальные методы исследования.

Задача № 3

Больная Р., 6 лет, поступает в стационар планово повторно с жалобами на боли в области коленных, голеностопных, лучезапястных и тазобедренных суставов, боли и нарушение движений в тазобедренных суставах, утреннюю скованность суставов.

Из анамнеза известно, что ребенок болен с 2 лет, когда после перенесенной ОРВИ отмечалось повторное повышение температуры, боли, припухлость и нарушение движений в коленных, голеностопных и лучезапястных суставах. Суставной синдром сохранялся в течение 6 месяцев и сопровождался увеличением СОЭ, гиперлейкоцитозом, умеренной анемией. В течение этого времени девочка с положительным эффектом получала нестероидные противовоспалительные препараты, однако он был временным, в дальнейшем отмечалось вовлечение в процесс и других суставов.

При осмотре в стационаре состояние девочки тяжелое. Ребенок пониженного питания, отстает в физическом развитии. Пользуется костылями в связи с поражением тазобедренных суставов. Отмечается увеличение подмышечных (2х2 см) и кубитальных (1,5х1,5 см) лимфоузлов. Отмечается повышение местной температуры, увеличение в объеме и значительное ограничение движений в коленных, голеностопных и лучезапястных суставах. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - по левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, звучные, шумов нет, постоянная тахикардия до 110 в минуту. Живот мягкий, при пальпации безболезненный, печень +5 см, селезенка +1 см.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно думать? 2. Лабораторные и инструментальные методы исследования.

Эталонные ответы: Задача

1

1. Суставной синдром, анемический синдром, обструктивный синдром, синдром интоксикации
2. Рахит, ЖДА I степени, ОРВИ, обструктивный бронхит.
3. ОАК: анемия I степени НЬ — 100 г/л.

Б/х крови: резко увеличен ЩФ и ацидоз снижены Са Р Б/х мочи-аминоацидурия и кальциурия (увеличена экскреция Са Р аминокислот.

Рентгенограмма трубчатых костей: Грубая деформация костной ткани объясняется выраженной остеоидной гиперплазией. лобные и теменные бугры, рёберные чётки, надмышечелковые утолщения голеней, браслетки на предплечьях, нити жемчуга на пальцах. Задача 2

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		76 стр. из 78

1.Рахит 2. ОАК, ОАМ, Б/х крови и рентгенограмма трубчатых костей.

№15

1.Тема: Методика исследования кожи. Семиотика поражения кожи у детей разных возрастных групп

2.Цель: научить этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям синдрома поражения кожи у детей разных возрастных групп. Закрепить знания и навыки по диагностике кожных патологий (расспрос, физикальные данные осмотра кожных покровов, данные параклинического исследования).

3.Задачи обучения:

Студент должен знать:

- методику расспроса больного с заболеваниями кожных покровов: основные, второстепенные жалобы, их патогенез;
- особенности анамнеза заболевания и жизни: роль предрасполагающих факторов в развитии заболеваний кожи;
- методику проведения осмотра больных с заболеваниями кожи: патогенез и диагностическое значение выявляемых при этом изменений;
- методику обследования кожи, подкожной жировой клетчатки, придатков у детей разных возрастных групп;
- методику определения кожных пробы;
- методику оценки степени развития, распределение, консистенции жира, тургора мягких тканей, наличие отеков, эмфиземы;
- методику исследования кожи, подкожной жировой клетчатки: недостаточное, избыточное отложение жира, липоматоз, липодистрофия, уплотнения.;
- методику исследования кожи, подкожной жировой клетчатки: дистрофические, инфекционные и аллергические изменения кожи, особенности высыпаний у детей • инструментальные и функциональные методы исследования кожных покровов. **Студент должен уметь:**

- осмотреть ребенка с патологией кожных покровов: положение в кровати, , осмотр головы, лица, туловища т.д.;
- оценить уровня нервно-психического развития ребенка соответственно возрасту, дать оценку сознания,
- оценить степень развития, распределение, консистенции жира, тургора мягких тканей, наличие отеков, эмфиземы;
- оценить имеется ли недостаточное, избыточное отложение жира, липоматоз, липодистрофия, уплотнения;
- определять патологических изменения на коже;
- оценить функций кожи и кожных покровов;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		77 стр. из 78

- оформить протокол занятия и доложить результаты исследования.

4. Основные вопросы темы:

1. Основные кожные синдромы у детей разных возрастных групп.
2. Поражения кожи у новорожденных и детей первого года жизни.
3. Семиотика изменения цвета кожи у детей
4. Семиотика изменения пигментации кожи у детей
5. Семиотика появления сыпей у детей
6. Семиотика сыпей неинфекционного происхождения.
7. Оценка функций кожи и кожных покровов.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО

дисциплины: обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков

- 6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины:** Чеклист
устного опроса, тестирование

7. Литература:

Основная:

1. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
4. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет
7. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
8. Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014..
9. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014
10. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
12. Кабилдина, Н. А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіңдер ісіктері] : оқу құралы - Алматы : Эверо, 2013.
13. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб. : Питер , 2012.
14. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник . - 7-е изд., перераб. и доп . - СПб.: Питер , 2012.
15. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том]: учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
16. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
17. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-1»		044-38/11
Методические рекомендации по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		78 стр. из 78

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

Дополнительная

1.Руководство участкового педиатра М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с

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

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

4.Рахимова К.В. Организация диспансерного наблюдения за детьми в амбулаторных условиях: руководство - Алматы. - Эверо, 2012

Электронные ресурсы

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

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

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

4.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.

5.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , 2012/<https://aknurpress.kz/login>

6.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/>

7.Ерте жастағы балалар аурулары. Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>

8.Заболевания детей раннего возраста.Учебное пособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Контроль:

Основные вопросы темы:

1. Основные кожные синдромы у детей разных возрастных групп.
2. Поражения кожи у новорожденных и детей первого года жизни.
3. Семиотика изменения цвета кожи у детей
4. Семиотика изменения пигментации кожи у детей
- 5.Семиотика появления сыпей у детей
6. Семиотика сыпей неинфекционного происхождения.
7. Оценка функций кожи и кожных покровов.