

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе

 И.Ю. Колесникова

«28» августа 2020 г.



Рабочая программа дисциплины по выбору
Неотложные состояния в практике инфекциониста

для студентов 5 курса,

направление подготовки (специальность)
Педиатрия (31.05.02)

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины
обсуждена на заседании кафедры
26 июня 2020 г. (протокол № 9)

Зав. кафедрой

 Апенченко Ю.С.

Разработчики рабочей программы:
к.м.н., доцент Никифоров А.Ю.
ассистент Виноградова Ю.Ю.

Тверь, 2020

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

Подготовить врачей-педиатров, хорошо знающих клинику инфекционных заболеваний у детей, владеющих методами их диагностики и дифференциальной диагностики, умеющих оказывать неотложную помощь и назначить рациональную терапию ребенку с учетом его возраста и тяжести заболевания, а также освоивших специфическую профилактику.

Изучение вопросов интенсивной терапии неотложных состояний при острых инфекционных заболеваниях включает:

- общую характеристику неотложных состояний, классификацию и частоту встречаемости в структуре заболеваемости населения;
- возможные причины развития неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у детей;
- основные фазы патогенеза, патоморфологические изменения в различных органах и системах;
- клиническую симптоматику, особенности клинических проявлений в возрастном аспекте;
- основные и вспомогательные методы лабораторных исследований, их диагностическую ценность;
- особенности клиники, течения и диагностики неотложных состояний у детей первого года жизни и новорожденных;
- оказание неотложной помощи в условиях поликлиники;
- лечение инфекционного больного в условиях стационара, показания для госпитализации, порядок ее проведения;
- катamnестическое наблюдение и диспансеризацию;
- систему профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- этику взаимоотношений с родителями и родственниками больного.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплинам

<p>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);</p>	<p>Результаты обучения В результате освоения дисциплины (практики) обучающийся должен: знать: - современную классификацию, этиологию, патогенез, клинические и лабораторные данные основных детских инфекционных заболеваний, способных вызвать неотложные состояния у детей; - основные принципы оказания неотложной помощи детям; - основные дозировки лекарственных препаратов, необходимых для оказания неотложной помощи детям, в возрастном аспекте; - систему профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье, детском коллективе и лечебно-профилактических учреждениях по борьбе с заносом и распро-</p>
---	--

	<p>странением инфекционных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы иммунопрофилактики, порядок и сроки проведения профилактических прививок, течение поствакцинального периода; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общаться со здоровым и больным ребенком и его родителями, соблюдая деонтологические нормы и принципы; - собрать анамнез инфекционного больного, эпидемиологический анамнез, провести клиническое и лабораторное обследование, обосновать диагноз, наметить план лечения, провести дифференциальный диагноз; - оказать неотложную помощь инфекционному больному на догоспитальном этапе и в стационаре; - назначить инфузионную терапию в зависимости от типа дегидратации, кислотно-основного состояния, возраста ребенка, тяжести течения заболевания и наличия осложнений; - оценить риск транспортировки ребенка; - подготовить ребенка к транспортировке в лечебное учреждение с соблюдением противоэпидемического режима. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. • Методикой общего клинического исследования ребенка в возрастном аспекте. • Оценкой результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики у больных детей при неотложных состояниях. • Оформлением медицинской документации - карта стационарного больного, карт инфузионной терапии, листов назначения препаратов, направлений на лабораторные и инструментальные исследования. • Алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза при неотложных состояниях у детей. • Алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию помощи больным детям при неотложных состояниях. • Владеть методикой оказания мероприятий по сердечно-легочной реанимации, проведения и расчета инфузионной терапии.
<p>готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - систему профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе по борьбе с заносом и распространением инфекционных заболеваний, эффективность противоэпидемических мероприятий, особенности эпидемиологической диагностики и системы эпидемиологического надзора; - первичную и вторичную профилактику инфекционных заболеваний у детей; - основы иммунопрофилактики, порядок и сроки проведения профилактических прививок, течение поствакцинального периода; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - планировать и проводить активную иммунизацию в детских

10);	учреждениях первичного звена здравоохранения согласно календарю прививок с оформлением соответствующей документации, осуществлять контроль за течением поствакцинального периода; <ul style="list-style-type: none"> - проводить санитарно-просветительную работу среди детского и взрослого населения; Владеть: <ul style="list-style-type: none"> - Алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях стационара и амбулаторного звена.
------	--

Вопросы частной эпидемиологии рассматриваются при изучении каждой нозологической формы инфекционной болезни.

Основные теоретические знания по инфекционным болезням у детей с частной эпидемиологией студент приобретает на лекциях и при самостоятельной работе с рекомендованной литературой.

Основные практические умения студент приобретает на практических занятиях, которые проводятся в детских инфекционных стационарах и учреждениях первичного звена здравоохранения.

С целью улучшения подготовки используется самостоятельная работа студентов (УИРС, деловые игры, реферативные работы).

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплины специальности. Детские инфекционные болезни (ДС.Ф.03). Федеральный компонент.

Взаимосвязь с предшествующими дисциплинами, усвоение которых студентами необходимо для освоения данной дисциплины

1. Нормальная физиология.

Разделы: физиология сердца и кровообращения. Физиология крови. Физиология дыхания. Физиология пищеварения. Физиология выделения. Обмен веществ и энергии. Терморегуляция. Физиология ВДС.

2. Патофизиология.

Разделы: наследственные формы патологии. Воспаление. Лихорадка. Нарушение обмена веществ, иммунопатологические процессы. Аллергия. Патофизиология системы дыхания, пищеварения, печени, почек, крови.

3. Патологическая анатомия.

Разделы: нарушение содержания тканевой жидкости. Отек, Воспаление, морфология воспаления. Болезни органов дыхания, желудка, тонкого и толстого кишечника, печени. Патолого-анатомические изменения при инфекционно-токсическом шоке.

4. Микробиология, вирусология, иммунология.

Разделы: учение об инфекционном процессе. Учение об иммунитете, Аллергия. Специфическая иммунопрофилактика и иммунотерапия инфекционных болезней. Химиотерапия и химиопрофилактика инфекционных заболеваний. Патогенные бактерии: кокки, эшерихии, сальмонеллы, шигеллы. Возбудители коклюша, гриппа. Патогенные клостридии. Патогенные коринебактерии (возбудители дифтерии). Вирусы - ветряной оспы, кори, полиомиелита. Забор материала и его посев. Среды. Биологические пробы. Стерилизация посуды и инструментария. Вакцины, сыворотки, анатоксины, фаги.

5. Фармакология.

Разделы: фармакокинетика лекарственных средств. Побочное и токсическое действие лекарственных веществ, Общая рецептура, общие правила составления рецептов. Частная фармакология. Противокашлевые и отхаркивающие средства. Мочегонные средства. Ферментные препараты. Витаминные препараты. Противовоспалительные средства - стероидные и нестероидные. Антиаллергические средства. Антибактериальные химиотерапевтические средства.

Сульфаниламидные препараты.

6. Неврология, нейрохирургия, детская неврология.

Разделы: инфекционные и инфекционно-аллергические поражения нервной системы. Менингита (серозные и гнойные). Энцефалиты при кори, ветряной оспе, краснухе. Полиомиелит. Наследственные болезни обмена веществ.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее.

Инфекционные болезни у детей непосредственно связана с дисциплинами:

- Пропедевтика детских болезней с курсом здорового ребенка и общим уходом за детьми.
- Детские болезни, эндокринология, общая физиотерапия.
- Поликлиническая педиатрия.
- Детские хирургические болезни с ортопедией, реанимацией и анестезиологии и общим уходом за больными.
- Инфекционные болезни, эпидемиология, военная эпидемиология.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об эпидемиологии, этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики, лечения, диспансеризации и противоэпидемических мероприятий, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины «инфекционные болезни у детей» расширяются знания и навыки для успешной профессиональной деятельности врача педиатра.

4. **Объем дисциплины** составляет 2 зачетных единиц, 72 академических часов, в том числе 30 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 42 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

клиническое практическое занятие, ролевые учебные игры, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, разбор историй болезни, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студентов и защита рефератов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: изучение отдельных тем инфекционной патологии у детей, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание рефератов, работа с интернет-ресурсами, работа с компьютерными кафедральными программами, составление графика вакцинации детям разного возраста.

Клинические практические занятия проводятся в инфекционных отделениях ГБУЗ ГКБ№2, ГБУЗ ЦРКБ.

6. Формы промежуточной аттестации

Итоговый контроль – зачет.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Тема 1. Особенности лечения неотложных состояний в детском возрасте. Синдром крупа – 5,8 часа.

Аннотация: Виды неотложных состояний у детей. Причины развития неотложных состояний. Возрастные особенности развития и течения различных неотложных состояний у детей. Особенности лечения неотложных состояний в детском возрасте. Оказание неотложной медицинской помощи в условиях амбулаторного звена. Этико-деонтологические особенности поведения врача при оказании экстренной медицинской помощи детям.

Синдром крупа.

Этиология. Виды возбудителей, вызывающих синдром крупа у детей. Механизм развития.

Клиническая классификация. Клиническая симптоматика различных стадий крупа. Понятие клинического и полного выздоровления.

Ранняя клиническая, лабораторная диагностики. Показатели тяжести. Течение, прогноз, последствия.

Диагноз. Дифференциальный диагноз на догоспитальном этапе.

Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Показания к госпитализации. Возможности создания стационара на дому.

Тема 2. Комы у детей. Печеночная кома. – 5,8 часа.

Аннотация: дать определение комам. Патогенез развития и морфологические особенности различных видов коматозных состояний.

Печеночная кома. Печеночная кома: причины возникновения, особенности течения. особенности развития и течения у детей.

Клиническая характеристика различных периодов развития печеночной комы. Варианты течения, исходы и прогноз в зависимости от формы заболевания и возраста больных.

Диагноз. Ранняя диагностика. Значение лабораторных методов исследования. Инструментальные методы исследования.

Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Терапия тяжелых форм заболевания. Критерии выписки больного из стационара.

Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.

Тема 3. Гемолитико-уремический синдром. ДВС-синдром. – 5,8 часа.

Аннотация: дать определение синдрома.

Патогенез развития и морфологические особенности ГУС.

Причины возникновения, особенности течения. Особенности развития и течения у детей. Варианты течения, исходы и прогноз в зависимости от формы заболевания и возраста больных.

Диагноз. Ранняя диагностика. Значение лабораторных методов исследования. Инструментальные методы исследования.

Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Неотложная терапия в условиях поликлиники. Терапия тяжелых форм заболевания. Критерии выписки больного из стационара.

Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.

Дать определение ДВС-синдрому.

Патогенез развития и морфологические особенности ДВС-синдрома у детей. Причины возникновения, особенности течения. особенности развития и течения у детей. Роль микроорганизмов в развитии ДВС-синдрома.

Клиническая характеристика различных периодов ДВС-синдрома. Классификация. Варианты течения, исходы и прогноз. Особенности течения ДВС-синдрома у новорожденных и детей первого года жизни.

Диагноз. Ранняя диагностика. Значение лабораторных методов исследования. Коагулограмма. Инструментальные методы исследования.

Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Терапия тяжелых форм заболевания. Критерии выписки больного из стационара.

Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.

Тема 4. Инфекционно-токсический шок. – 5,8 часа.

Аннотация: дать определение шоку. Виды шоковых состояний.

Патогенез развития и морфологические особенности различных видов шока.

Инфекционно-токсический шок: причины возникновения, особенности течения. особенности развития и течения у детей.

Клиническая характеристика различных периодов шока. Варианты течения, исходы и прогноз. Особенности течения инфекционно-токсического шока у новорожденных и детей первого

года жизни.

Диагноз. Ранняя диагностика. Значение лабораторных методов исследования. Инструментальные методы исследования.

Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Терапия тяжелых форм заболевания. Критерии выписки больного из стационара.

Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.

Первый час каждого практического занятия со студентами VI курса педиатрического факультета отводится для самостоятельной работы студентов. Ежедневная самостоятельная работа студентов включает в себя:

- общение со здоровым и больным ребенком и его родителями;
- сбор анамнеза при инфекционной патологии;
- сбор эпидемиологического анамнеза;
- проведение объективного обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение размеров и пальпация периферических лимфатических узлов, печени, селезенки, измерение АД и ЧСС);
- оценка результатов клинического, лабораторного и инструментального обследования больного;

Тема 4. Инфекционно-токсический шок. – 5,8 часа.

Аннотация: дать определение шоку. Виды шоковых состояний.

Патогенез развития и морфологические особенности различных видов шока.

Инфекционно-токсический шок: причины возникновения, особенности течения. особенности развития и течения у детей.

Клиническая характеристика различных периодов шока. Варианты течения, исходы и прогноз. Особенности течения инфекционно-токсического шока у новорожденных и детей первого года жизни.

Диагноз. Ранняя диагностика. Значение лабораторных методов исследования. Инструментальные методы исследования.

Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Терапия тяжелых форм заболевания. Критерии выписки больного из стационара.

Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.

Первый час каждого практического занятия со студентами VI курса педиатрического факультета отводится для самостоятельной работы студентов. Ежедневная самостоятельная работа студентов включает в себя:

- общение со здоровым и больным ребенком и его родителями;
- сбор анамнеза при инфекционной патологии;
- сбор эпидемиологического анамнеза;
- проведение объективного обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение размеров и пальпация периферических лимфатических узлов, печени, селезенки, измерение АД и ЧСС);
- оценка результатов клинического, лабораторного и инструментального обследования больного;

Тема 5. Отек головного мозга у детей. – 5,8 часа.

Аннотация: дать определение отека головного мозга.

Патогенез развития и морфологические особенности отека головного мозга.

Отек головного мозга у детей: причины возникновения, особенности течения. особенности развития и течения у детей.

Клиническая характеристика отека головного мозга. Варианты течения, исходы и прогноз. Особенности течения отека головного мозга у новорожденных и детей первого года жизни.

Диагноз. Ранняя диагностика. Значение лабораторных методов исследования. Инструментальные методы исследования.

Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Терапия тяжелых форм заболевания. Критерии выписки больного из стационара.

Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.

Первый час каждого практического занятия со студентами V курса педиатрического факультета отводится для самостоятельной работы студентов. Ежедневная самостоятельная работа студентов включает в себя:

- общение со здоровым и больным ребенком и его родителями;
- сбор анамнеза при инфекционной патологии;
- сбор эпидемиологического анамнеза;
- проведение объективного обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение размеров и пальпация периферических лимфатических узлов, печени, селезенки, измерение АД и ЧСС);
- оценка результатов клинического, лабораторного и инструментального обследования больного;

IV. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и итогового контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические занятия	курсовая работа					
1. Особенности лечения неотложных состояний в детском возрасте. Гипертермический синдром. Судорожный синдром.				16		Т,Пр,ЗС	10	16	РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,ЗС,
2. Комы у детей. Печеночная кома. 2.1. Комы у детей 2.2. Печеночная кома				6		Т,Пр,ЗС	8	14	РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,ЗС
3. Гемолитико-уремический синдром. ДВС-синдром у детей. 3.1. ГУС у детей 3.2. ДВС-синдром у детей				6		Т,Пр,ЗС,	8	14	РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,ЗС
4. Инфекционно-токсический шок у детей				6		Т,Пр,ЗС	8	14	РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,ЗС
5. Отек головного мозга у детей				6		Т,Пр,ЗС,	8	14	РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,ЗС
ИТОГО:				30		30	42	72		

Список сокращений: деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.

V. Оценочные средства для контроля уровня подготовки (текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

1. Оценочные средства для текущего и итогового контроля успеваемости студентов

Оценка уровня сформированности компетенций

осуществляется в процессе следующих форм контроля:

- **Текущего** - проводится оценка выполнения студентами заданий в ходе аудиторных занятий в виде тестовых заданий исходного уровня знаний, решения типовых и ситуационных задач, оценки овладения практическими умениями;

- Итогового:

Курсовой экзамен проводится в конце курса, который построен по 3-х этапному принципу. Первый этап - демонстрация практических навыков и умений; второй этап - решение 60 заданий в тестовой форме; третий этап – решение 1 ситуационной задачи.

Контрольные вопросы для оценки текущих знаний студентов.

Примеры заданий в тестовой форме

По исходным знаниям студентов.

1) При определении степени стеноза гортани необходимо учитывать

- 1) наличие в легких влажных хрипов
- 2) степень дыхательной недостаточности
- 3) наличие систолического шума в сердце
- 4) шумное дыхание

2) Симптомами крупа являются

- 1) грубый лающий кашель
- 2) осиплый голос
- 3) экспираторная одышка
- 4) шумное стенотическое дыхание
- 5) коробочный оттенок перкуторного звука

3) Синдром крупа бывает

- 1) при кори
- 2) при ветряной оспе
- 3) при паротитной инфекции
- 4) при ОРВИ

По конечным знаниям студентов.

1) В каком возрасте у детей чаще всего бывают фебрильные судороги?

- 1) Только до 6 мес.
- 2) От 3 мес. до 1 года.
- 3) От 6 мес. до 4 лет.
- 4) От 1 года до 5 лет.

2) Наиболее частой формой энцефалитической реакции у детей старшего возраста является:

- 1) Судорожная форма.
- 2) Делирий.
- 3) Нарушение сознания.
- 4) Нарушение ликвородинамики.

3) Какой противосудорожный препарат при повторных введениях вызывает гипокалиемию?

- 1) Седуксен.
- 2) Оксипутират натрия.
- 3) Гексенал.

4) Хлорал-гидрат.

Эталоны ответов.

Исходный уровень.

1) 2; 2) 1,2,4; 3) 1,2,4;

Конечный уровень.

1) 3; 2) 2; 3) 2;

Контрольные вопросы для итогового контроля (зачет).

Примеры заданий в тестовой форме

1) Гемолитико-уремический синдром (ГУС) характеризуется:

- 1) Гемолитическая анемия;
- 2) Тромбоцитопения;
- 3) Острая почечная недостаточность;
- 4) Острая печеночная недостаточность;

2) Гемолитико-уремический синдром (ГУС) чаще встречается:

- 1) у взрослых;
- 2) у детей старшего возраста (6-12 лет);
- 3) у детей раннего возраста (2-3 года);

3) Гемолитико-уремический синдром (ГУС) характеризуется гипербилирубинемией

за счет:

- 1) прямой фракции;
- 2) непрямой фракции;
- 4) Ранние признаки ИТШ:
 - 1) возбуждение
 - 2) полипноэ
 - 3) повышенное потоотделение
 - 4) цианоз
 - 5) лихорадка
- 5) Снижение АД характерно для:
 - 1) 1 степени ИТШ
 - 2) 2 степени ИТШ
 - 3) 3 степени ИТШ
- 6) При ИТШ может развиваться:
 - 1) сердечная недостаточность
 - 2) почечная недостаточность
 - 3) печеночная недостаточность
 - 4) надпочечниковая недостаточность
 - 5) ДВС-синдром
 - 6) гипотериоз

Эталон ответов: 1) 1,2,3; 2) 3; 3) 2; 4) 1,2,3; 5) 2,3 6) 1,2,3,4,5;

Ситуационная задача.

Девочка 9 месяцев, с врожденным стридором. Заболела остро, с подъема температуры тела до 38,8°C, "лающего" кашля, осиплости голоса, слизистого отделяемого из полости носа. К вечеру состояние ухудшилось, появилось затрудненное дыхание, беспокойство. При поступлении в стационар: температура 38,2°C, состояние тяжелое, выражена одышка (ЧДД-60 в мин.) инспираторного характера с раздуванием крыльев носа и участием вспомогательной мускулатуры грудной клетки, западение яремной ямки и эпигастрия. Отмечается цианоз носогубного треугольника и кончиков пальцев, "мраморный" оттенок кожи. Голос осиплый. Зев гиперемирован. Умеренно выражены катаральные явления.

Беспокоит частый непродуктивный кашель, Тоны сердца приглушены, аритмичны (ЧСС - 100-130 в мин). Выпадение пульсовой волны на вдохе. В легких дыхание жесткое.

Проведена ларингоскопия: вход в гортань 1-2 мм, во входе в гортань - большое количество слизистой мокроты прозрачного цвета, яркая гиперемия черпаловидных хрящей, подвязочного пространства, отек голосовых связок.

На рентгенограмме грудной клетки усиление сосудистого рисунка, правая доля вилокочковой железы увеличена, у корня правого легкого треугольная тень (ателектаз?).

Вирусологическое исследование мазка из носоглотки в реакции иммунофлюоресценции: Парагрипп (+); грипп (-); РС (-); Адено (-)

Клинический анализ крови: НЬ - 130 г/л. Эр - $3 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,89, Лейк - $8,3 \times 10^9/л$; п/я - 3%, с/я - 41%, э - 2%, л - 45%, м - 9%, СОЭ - 10 мм/час.

Задание

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Возможная динамика процесса.
3. Назначьте лечение.

Эталон ответов к задаче

1. ОРВИ (парагрипп), синдром крупа, стеноз гортани III степени. Осложнение: ателектаз справа.

2. Наблюдается стадийное течение (четыре стадии) заболевания с осиплостью голоса и лающим кашлем как первыми симптомами вовлечения в процесс гортани при инфекциях верхних дыхательных путей. В связи с нарастающим стенозом подвязочного пространства развивается инспираторный стрidor с втяжением межреберий и уступчивых мест грудной клетки, сначала только при беспокойстве, а затем непрерывно, с присоединением экспираторного компонента. Прогрессирующая обструкция дыхательных путей приводит к гипоксии с увеличением частоты дыхания, тахикардии, беспокойству и цианозу. В связи с нарастающим нарушением сознания (церебральная гипоксия) и истощением физических сил ребенка уменьшается тахипноэ и ослабевает стрidor, что может имитировать мнимое улучшение. В этой стадии больному угрожают коллапс и смерть вследствие тяжелой гипоксии.

3. Немедленная госпитализация в реанимационное отделение. Реанимационный этап - парокислородная палатка - постоянно, или паровой ингалятор - ежечасно по 30 минут; катетеризация вены; инфузионная терапия (парокислородная палатка компенсирует около 1/2 физ. потребности в жидкости; эуфиллин 2,4% - 2,0 мл/кг 3 раза в сутки в/в); симптоматическая терапия, коникотомия (по показан.), интубация трахеи (при дифтерии - трахеостомия), санация трахеобронхиального дерева; назначение двух антибиотиков широкого спектра действия.

Ситуационная задача.

Мальчик 3 месяца, поступил в клинику с подозрением на гепатит. Настоящее заболевание началось с подъема температуры до субфебрильных цифр, стал вялым, срыгивал, была однократная рвота. На 3-й день от начала болезни появилась желтуха, состояние ухудшилось: повторная рвота, единичные геморрагические высыпания на лице и шее. При поступлении: состояние очень тяжелое, желтуха кожи и склер, резкая вялость с периодическим беспокойством, аппетит снижен, число дыханий 60 в минуту, пульс - 160 уд/мин. Живот вздут. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. На третий день пребывания в клинике: потерял сознание, монотонный крик, тонические судороги, на коже геморрагическая сыпь, кровоточивость в местах инъекций. Рвота "кофейной гущей". Атония мышц. Арефлексия. Размеры печени сократились до 0,5 см.

Билирубин общий - 180 мкмоль/л, конъюгированный - 90 мкмоль/л, АлАТ - 260 Ед/л, АсАТ - 300 Ед/л; тимоловая проба - 10 ед., сулемовая проба - 1,5 ед., протромбиновый индекс -15%.

НВsAg - обнаружен, аНВcor IgM - обнаружены, аНDV IgM - обнаружены, РНК HDV - обнаружена, ДНК НВV - обнаружена.

Задание

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Перечислите ведущие симптомы данной формы болезни.
3. Назначьте лечение.
4. Как можно предупредить данное заболевание?

Эталон ответа к задаче:

- 1) Вирусный гепатит В и Д (коинфекция), злокачественная форма, печеночная кома.
- 2) Печеночная энцефалопатия, геморрагический, цитолитический;
- 3) Дезинтоксикационная терапия (протеолитические ферменты, Вит С, гепатопротекторы), антибиотики широкого спектра действия, симптоматическая терапия.

Профилактика дельта-инфекции тесно связана с профилактикой гепатита В. Наиболее важными мерами при этом являются повсеместное применение игл, шприцев, систем для внутривенных вливаний одноразового использования, правильная стерилизация хирургического и стоматологического инструментария, тестирование препаратов крови на HB-вирус и HDV высокочувствительными методами, сведение показаний к переливанию крови и ее компонентов до минимума. Вакцинация против гепатита В, которая получает все более широкое применение, предохраняет и от дельта-инфекции.

2. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Оценка результатов исследования иммунного статуса при различных неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией.
2. Оценка результатов анализа периферической крови при различных неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией.
3. Оценка результатов исследования серологического маркерного спектра при различных неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией.
4. Оценка результатов биохимического исследования крови при различных неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией.
5. Оценка результатов исследования ликвора при различных неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией.
6. Методика проведения люмбальной пункции на фантоме.
7. Методика проведения промывания желудка.
8. Методика постановки клизм.
9. Сбор анамнеза инфекционных больных, методика общего клинического исследования детей, постановка диагноза.
10. Назначение лечебного питания детям с инфекционными заболеваниями.
11. Назначение этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии детям и подросткам при различных неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией.
12. Оказание помощи больным детям при неотложных состояниях (стеноз гортани, шок, кома, острая почечная и надпочечниковая недостаточность, отек мозга, ДВС-синдром).

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях.

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% тестов, решает ситуационную задачу; демонстрирует методику обследования ребенка, обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, назначает правильное лечение.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% тестов, решает ситуационную задачу; делает несущественные ошибки при клиническом обследовании ребенка и обосновании или формулировке диагноза и/или назначении обследования и лечения.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в обследовании больного ребенка и/или постановке диа-

гноза и/или назначении лечения; выполняет 71-80% тестов;

«2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз. Не справляется с тестами или ситуационными задачами.

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Из 100 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Критерии оценки освоения практических навыков и умений

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного ребенка допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного ребенка, не может самостоятельно провести мануальное обследование ребенка, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценка **«отлично»** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценки **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Темы для УИРС:

- ятрогенные состояния у детей
- полипрагмазия у детей
- особенности СЛР у новорожденных
- гипертермический синдром у детей раннего возраста
- особенности гомеостаза у детей раннего возраста
- серологические реакции в практике врача-инфекциониста

Критерии оценки выполнения реферата, конспекта беседы

Оценка «отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентации, фото, плакаты). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» - материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и интернет. Использован нагляд-

ный материал в недостаточном объеме.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы был использован только интернет и/или 1-2 периодические издания. Наглядность не использована или подобрана неправильно.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнен или подготовлен и доложен небрежно (тема не раскрыта, наглядности нет).

VI. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Учайкин В. Ф. Инфекционные болезни у детей [Текст] : учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. - Москва : ГЭОТАР – Медиа, 2015. –790 с.

Электронный ресурс :

1. Бегайдарова, Р. Х. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р. Х. Бегайдарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>.

2. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html>.

б) Дополнительная литература:

1. Аллергология и иммунология [Текст] : национ. рук. / ред. Р. М. Хаитов, Н. И. Ильи-на. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 634 с.

2. Инфекционные болезни [Текст] : национ. рук. / ред. Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2018. - 1101 с.

3. Педиатрия [Текст] : национ. рук. : краткое изд. / А. А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. – 762 с.

4. Учайкин, В. Ф. Инфекционная гепатология [Текст] : руководство для врачей / В. Ф. Учайкин, Т. В. Чередниченко, А. В. Смирнов. – Москва : ГЭОТАР - мед, 2014 – 607 с.

5. Хаитов, Р. М. Иммунология [Текст] : учебник / Р.М. Хаитов. – 2-е изд, перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2011. – 521 с.

Электронный ресурс :

** Вакцины и вакцинация [Электронный ресурс] : национ. рук. : краткое изд. / ред. В. В. Зверева, Р. М. Хаитова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428665.html>.

** Хаитов, Р. М. Иммунология [Электронный ресурс] : учебник / Р. М. Хаитов. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433454.html>.

** Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html>.

VII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Наглядные пособия

В качестве наглядных пособий используются фотоматериалы из видеоархива кафедры по изучаемым темам.

Набор материалов для освоения практических навыков

1. Набор для проведения люмбальной пункции (шприцы, иголки с мандреном, пробирки);

2. Набор для проведения промывания желудка (воронки, шприц Жане, зонды)

3. Набор для постановки клизм;

4. Наборы для забора материала (шприцы, тампоны, предметные стекла, пробирки, чашки Петри)

Иллюстративный материал

Выписки из историй болезни по следующим темам:

- вирусные гепатиты,
- печеночная кома,
- менингококковая инфекция и инфекционно-токсический шок,
- гемолитико-уремический синдром,
- Геморрагические заболевания, ДВС-синдром.

Стенды:

Диагностика и лечение угрожающих состояний у детей.